وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عمار ثليجي بالأغواط

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا

الميدان:العلوم الاجتماعية

شعبـة:علم النفس

الموضوع :

الضغوطات النفسية لدى القابلات

مذكرة مكملة لنيل متطلبات شهادة الماستر الأكاديمي في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

من اعداد:

* غالم خيرة

* شراك سعدية

اشراف :

* د/ مسعودة مريزقي

السنة الجامعية :2020/2019

شكر وعرفان

حمدًا لله تعالى وشكرًا على فضلِهِ أن منَّ عليَ ووفقني لإنهاءِ هذا البحث، وأخُصُّ

بالشكر أستاذتي المحترمة مريزقي مسعودة ، أولا لقبولها الإشراف على هذا البحث،

وثانيا على توجيهاتها طوال فترة إشرافها على المذكرة.

كما نتقدم بالشكر الجزيل لكل الذين قدموا لنا يد المساعدة.

كما لا يفوتنا شكر عمال الصحة الجوارية على تشجيعهم لنا في الأوقات الصعبة وسندهم

لنا دون نسيان أساتذة علم النفس متمنينا لهم النجاح في حياتهم الدراسية واليومية ،

ولكل من ساعدنا في توزيع وجمع بيانات الدراسة البحث بالنصيحة والعون. والتشجيع...

إهـــــــــــــداء

بسم الله الرحمن الرحيم

والصلاة والسلام على أشرف المرسلين وعلى آله وصحبه أجمعين أما بعد:

بصفاء الفؤاد وطيبة الخاطر، بكل أنسجة المودة وبذور السعادة وصدق المشاعر، أهدي هذا العمل المتواضع الى من وضعت الجنة تحت قدميها، الى منبع الحب والحنان، إلى أعز وأطيب ما رأت عيني الى النور الذي أعيش به بعد الله ورسوله أمي الغالية.

الى من أحمل اسمه بكل فخر أبي أطال الله في عمره،

الى كافة أفراد عائلتي خاصة اخوتي ، حمزة ، بشرى. ياسين. زكرياء. خديجة. عبد النور

إلى كل أساتذة قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا

وإلى كل من وسعتهم ذاكرتي ولم تسعهم مذكرتي.

خيـــــــرة

الإهداء

إلى زوجي وأولادي.

إلى أختي وجدتي ...

إلى كل الأصدقاء والزملاء أخص

إلى كل من وقفوا بجانبي...

إلى جميع طلبة علم النفس العيادي.

شراك سعدية

ملخص الدراسة :

يهدف البحث الحالي الى معرفة مصادر الضغوط النفسية المهنية التي تواجه القابلات وربطها بمتغيرات (الخبرة المهنية . الحالة العائلية).

اشتملت الدراسة على جانب نظري وأخر تطبيقي واعتمد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي .

ولاختبار صحة الفرضيات قمنا بتطبيق اختبار ادراك الضغط ليفستاين سنة 1993.

وبعد التأكد من الخصائص السيكومترية للأدوات الدراسة على عينة استطلاعية مقدرة ب(20) قابلة تم تطبيقها على عينة الدراسة الأساسية والمقدرة ب(32) قابلة

وقد خلصت الدراسة الى أن مستوى الضغوط النفسية لدى القابلات مرتفع . كما أنه لايوجد فروق في الضغوط النفسية تعزى الى الخبرة المهنية والحالة العائلية.

الكلمات المفتاحية : الضغوط النفسية ، القابلات ، الخبرة المهنية، الحالة العائلية.

Study summary:

The current research aims to find out the sources of professional psychological pressures facing midwives and link them to variables (professional experience, family status.)

The study included a theoretical and an applied aspect, and this study was based on the descriptive approach.

To test the validity of the hypotheses, we applied the 1993 Liefstein stress perception test.

After confirming the characteristics

And after confirming the psychometric properties of the study tools on an exploratory sample of (20) midwives, they were applied to the basic study sample estimated at (32) midwives.

The study concluded that the level of psychological stress among midwives is high. Also, there are no differences in psychological stress due to professional experience and family situation.

Key words: psychological stress. Midwives. Professional Experience. Family status.

.

فهرس الموضوعات

المحتويات	الصحفة
شكر وعرفان.....	
الإهداء.....	
الملخص.....	
فهرس المحتويات.....	
فهرس الجداول.....	
فهرس الملاحق.....	
مقدمة.....	01
الفصل الأول: المشكلة واعتباراتها	
1. الإشكالية	04
2. الفرضيات.....	05
3. أسباب اختيار موضوع الدراسة.....	05
4. أهمية الدراسة	06
5. أهداف البحث	06
6. التعاريف الإجرائية لمفاهيم الدراسة	06
7. الدراسات السابقة.....	07
8. تعليق على الدراسات السابقة.....	
الفصل الثاني: الضغط النفسي	
تمهيد.....	12
1. مفهوم الضغط النفسي.....	13
2. مؤشرات الضغوط النفسية	15
3. أعراض الضغط النفسي	16
4. أنواع الضغوط النفسية.....	18
5. المقاربة النظرية للضغط النفسي.....	19
6. مصادر الضغط النفسي.....	25
7. الاستراتيجيات الوقائية والعلاجية للضغط النفسي.....	27

خلاصة الفصل.....	**30**
الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة	
تمهيد.....	**32**
1. منهج الدراسة.....	**33**
2. حدود الدراسة.....	**33**
3. الدراسة الاستطلاعية.....	**34**
4. عينة الدراسة وخصائصها.....	**35**
5. أداة جمع البيانات.....	**35**
6. الخصائص السيكو مترية لأداة جمع البيانات.....	**36**
7. الأساليب الإحصائية المستعملة	**37**
الفصل الرابع: عرض وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة	
1. تمهيد.....	**39**
2. عرض وتفسير و مناقشة نتائج الفرضية الاولى.....	**40**
3. عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية.....	**41**
4. عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة.....	**42**
خلاصة النتائج.....	**44**
خاتمة.....	**46**
اقتراحات وتوصيات.....	**47**
قائمة المراجع.....	**49**
الملاحق.....	**I**

فهرس الجداول:

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	دلالة الفروق بين متوسطي العينة العليا والعينة الدنيا في مقياس الضغوط النفسية.	**35**
02	معامل ثبات مقياس الضغوط النفسية باستخدام ألفا كرونباخ.	**36**
03	معامل ثبات مقياس الضغوط النفسية بطريقة التجزئة النصفية.	**36**
04	قيمة اختبارات لعينة واحدة	**39**
05	نتائج اختبارات "ت" للفروق بين القابلات المتزوجات و العازبات في (الضغوط النفسية).	**40**
06	نتائج اختبارات "ت" للفروق في مستوى الضغوط النفسية حسب الأقدمية.	**41**

مقدمة

مقدمة

يواجه الفرد في حياته العديد من المواقف الضاغطة التي تتضمن خبرات غير مرغوبة فيها وأحداث قد تنطوي على الكثير من مصادر التوتر وعوامل الخطر والتهديد في كافة مجالات الحياة (فايد حسين علي ،1998،ص671).

لتترك أثار سلبية على الفرد وعلى المجتمع، ورغم تعدد مصادر الضغوط وتنوعها، فان العمل يبقى أحد أهم المصادر وأخطارها ، حيث تختلف مستويات الضغط النفسي تبعا لتنوع العمل وطبيعته. (جمعة سيد يوسف ،2004،ص3).

فاذا ما اتجهنا إلى الطابع الخدماتي نجد أن العاملين بالمؤسسات الاستشفائية من أكبر الشرائح المعرضة للضغوط وخصوصا فئة القابلات اللواتي يواجهن يوميا هاته الضغوط نظرا لحساسية المهنة التي يعملنا فيها، فعلى الرغم من خطورة هذه الضغوط التي يتعرضن لها يوميا إلا أن الضغوط ظاهرة من ظواهر الحياة، موجودة في كل مجالاته المختلفة الاقتصادية والاجتماعية والثقافية ،حيث أصبح الفرد يواجه العديد من الضغوط في الأسرة و المدرسة وبين الأصدقاء وعلى جميع المستويات. كما تعتبر الممارسة الميدانية الصحية في حالة ثورة وتغير سريع وهذا يعكس مسؤولية العاملين بها، وتعرضهم لضغوطات التي تخلق لهم مشاكل ومتاعب، وعدم التوافق مع مهامهم مما تؤدي إلى التسرب الوظيفي وظهور أمراض مهنية تؤثر بالدرجة الأولى على صحة العامل، وباعتبار المؤسسات الصحية ذات طابع خدماتي للمواطن وبالخصوص المؤسسات الاستشفائية المتخصصة في التوليد، أين تمارس القابلات مهنتهن من أجل حماية الأم والطفل. حيث تحصي الجزائر 10000 قابلة، إلا أن عددهن يظل غير كافي، إذ توكل لكل واحدة منهن مهمة الإشراف على 800 عملية ولادة كل سنة، بينما الرقم المعمول به في باقي الدول هو175عملية ولادة لكل قابلة سنويا، وهي الأرقام التي تعكس الظروف الشاقة والمتعبة التي يمارس فيها القابلات الجزائريات مهنتهن، مهنة كانت سببا في دخول عدد كبير منهن للسجن (http://www.nesasy.org.).

ونظرا لأهمية الضغوط ، تركز الكثير من الهيئات العلمية والمؤسسات البحثية دراستها على البحث عن عوامل هذه الظاهرة من خلال توفير وسائل القياس التي تساعدنا في تشخيص الضغط النفسي في مجال العمل، أما ببنائها وهذا يتطلب جهد ومال كبيرين أو أحد الأدوات معدة ومصممة في بيئة أخرى ويعتبر

« WOCCQ » " هو اختبار يشخص الضغط المهني حيث أعدت هذه الأداة من طرف باحثين في مصلحة علم النفس العمل والمؤسسات لجامعة Liège ببلجيكا وهما فرونيك كيسار Vvéronique Keyser وايزابيل هانز Isabelle Hensez سنة 2001.

ومن هذا المنطلق جاءت دراستنا مقسمة إلى جانبين نظري وتطبيقي أما النظري فقد احتوى على فصلين:

- ففي الفصل الأول: تم تقديم موضوع الدراسة وتم التطرق فيه إلى تحديد مشكلة الدراسة وبَينا الأهمية العلمية للدراسة وأهدافها مع تحديد التعريف الإجرائي لمفاهيم الدراسة.
- أما الفصل الثاني: حيث تطرقنا بعد التمهيد إلى الضغوط النفسية ومفهومها،الخطوات الأساسية التي تم من خلالها تصنيف الضغوط النفسية– حيث صنفت حسب النوع ،كما تطرقنا إلى المقارنة النظرية للضغط النفسي ، ثم استراتيجيات الوقائية والعلاجية.

1. أما الجانب الميداني فتضمن فصلين وهما:

- الفصل الثالث: الخاص بالإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية ويحتوي على منهج الدراسة المكاني والزماني، الدراسة الاستطلاعية، أدوات جمع البيانات والخصائص السيكو مترية ، الدراسة وخصائصها لأدوات جمع البيانات، وعينة الدراسة ثم الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.
- الفصل الرابع: والأخير عرض لنتائج الدراسة وتحليل البيانات من خلال عرض الجداول ثم مناقشة النتائج وتفسيرها في ظل ما جاء به الجانب النظري والدراسات السابقة ثم الاستنتاج العام والخروج بجملة من التوصيات والاقتراحات.

الفصل الأول

مشكلة الدراسة وإحتباراتها

1. الإشكالية
2. الفرضيات
3. أسباب اختيار موضوع الدراسة
4. أهمية الدراسة
5. أهداف البحث
6. التعاريف الاجرائية لمفاهيم الدراسة
7. الدراسات السابقة
8. التعقيب على الدراسات السابقة

1. الإشكالية :

- لقد أدى تعقد الحياة الحديثة والتقدم المادي والتكنولوجي، في الزيادة من حدة الضغوط النفسية على الأفراد، حيث أشارت التقارير الطبية في الولايات المتحدة الأمريكية، إلى أن 75 % من المشكلات الصحية لها علاقة بشكل أو بأخر بالضغوط النفسية، وعلى عكس المتوقع، لم تسهم مظاهر الحياة الحديثة كثيرا في تحقيق مستويات مرتفعة من مؤشرات الصحة النفسية والسعادة لدى الأفراد حتى في أكثر الدول تقدما، مما دفع الكثير من علماء النفس الغربيين لدراسة هذه الضغوط وقاموا بوضع برامج إرشادية نفسية للتخفيف من آثارها وكانت لهم نظرات مختلفة في تفسير أسباب هذه الضغوط انطلاقا من هذا فقد تم تعريف الضغوط النفسية هي الصعوبات التي تواجه الإنسان وتستلزم منه مطالب ، قد تكون هذه المطالب تفوق قدراته وإمكاناته، ما يؤدي إلى وقوعه تحت الضغط النفسي أو التأزم النفسي وتنحصر ما مصدر الضغط النفسي في الإحباط والصراع والضغوط الاجتماعية **(انتصار يونس ،1978، ص207)**.

كما قد تساهم الضغوط في النجاح والتفوق والإنجاز، حيث أن الفرد الناجح هو القادر على العمل تحت أقصى الضغوط النفسية.

وقد تكون مهنة القابلة من بين المهن الأكثر عرضة للضغط النفسي لما لها من أهمية في المجتمع فأصحاب هذه المهنة يختارون مهنتهم وغايتهم مساعدة الآخرين، ولكنهم سرعان ما يدركون حجم المشاكل فيعملون بأقصى جهدهم ليجدوا أن هذه المشاكل تستمر عندما يصيبهم الإنهاك ويشعرون بالضغط النفسي ولذلك فإن مهنة القابلة تعتبر من المهن الضاغطة التي يتوفر فيها مصادر عديدة من الضغوط ، تجعل بعض القابلات غير راضين عن مهنتهم مما يترتب عليها آثار سلبية تعكس على ظروف سير عملية التوليد، فقد تؤدي بها، إلى أخطاء نتيجة هذه الضغوط وقد تكون نتيجة تفاعل بين عوامل عديدة بيئية وشخصية تمر بها وعلى هذا ارتئينا أن يكون موضوع الدراسة يتعلق بضغوط النفسية لدى القابلات. **وبناء على هذا يمكن طرح السؤال الرئيسي:**

- **هل توجد ضغوطات نفسية لدى القابلات ؟**

و منه نطرح التساؤلات الفرعية:

- . هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الضغط النفسي لدى القابلات؟
- . هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية تعزى إلى الخبرة المهنية؟

- . هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية تعزى للحالة العائلية؟

2. الفرضيات:

الفرضية الرئيسية:

- **توجد ضغوطات نفسية لدى القابلات.**

الفرضيات الفرعية:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الضغط النفسي لدى القابلات.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية دالة في الضغوط النفسية تعزى إلى الخبرة المهنية.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية دالة في الضغوط النفسية تعزى للحالة العائلية.

3. أسباب اختيار موضوع الدراسة:

إن تحديد الباحث لأسباب ودوافع اختيار موضوع الدراسة يساهم إلى حد كبير ضمنيا في ضبط الإشكالية وتحديد المسار السليم للبحث للوصول إلى النتائج الموجودة، ومن أبرز الأسباب الذاتية والموضوعية التي جعلتنا نختار هذا الموضوع هو معرفة ما إذا كانت القابلات تعانين من ضغوطات نفسية نظرا لأن هذه المهنة صعبة و إنسانية في نفس الوقت ونظرا لأن عدد الولادات يزداد من نسبة إلى أخرى أردت أن نعرف ما إذا كانت هذه المهنة تسبب الضغط النفسي.

1. الأسباب الذاتية:

- رغبة الباحث الشخصية في تحديد مستويات الضغوط المهنية التي يتعرض لها القابلات وانعكاساتها على النجاح في القيام بواجبات العمل.
- طموح ذاتي في دراسته الضغوط النفسية بحكم احتكاكنا بالقابلات اللواتي يعملن معهن مما يسهل عملية جمع المعلومات.

2. الأسباب الموضوعية:

- الوزن العلمي للموضوع كونه يدرس مرض العصر وهو الضغوط النفسية مع حداثة الموضوع وحاجة وزارة الصحة لمثل هذه الدراسات لتخفيف من حدة مشاكل القطاع.
- . تفاقم مشكلة الأخطاء الطبية التي تشهدها الساحة الاستشفائية في الآونة الأخيرة وتزايدها. بشكل رهيب مما خلق الحاجة للبحث عن خلفيات وأبعاد هذه الأخطاء.
- تفشي بعض السلوكيات في مؤسسات الصحة العمومية الجوارية كالإهمال واللامبالاة والتكاسل الصادر من القابلات.

- تزايد شكاوي المواطنين وتذمرهم من الوضع ، بما يفتح مجال للتحقيق في أسباب هذه السلوكيات.
- تعدد وتنوع الدراسات الأجنبية والعربية في مجال الضغوط المهنية والنفسية بالمقابل ندرة الدراسات الجزائرية في مجال الصحة على وجه الخصوص.

4. أهمية الدراسة:

- أهمية الأحداث التي يعيشها القطاع الصحي من مشاكل تنظيمية وافتقار المؤسسات الصحية الجزائرية للمرجعية العلمية النفسية في التسيير، ما دفع الباحث إلى اختيار المجتمع الصحي كمجتمع للبحث وتحديدا فئة القابلات باعتبارهن أكثر عرضة للضغوط النفسية.
- يعد البحث الحالي إسهاما في مجال الدراسات النفسية متعلقة بالقابلات فهو يعد إضافة أكاديمية جديدة في أدبيات علم النفس المهني في القطر العربي الجزائري، إذا يعد البحث الحالي من باكورة البحوث في البيئة المحلية، والذي يمكن أن يفتح الباب للدراسات والبحوث في هذا المجال.
- يكتسب هذا البحث أهميته من أهمية الشريحة التي يتناولها للدراسة، ألا وهي القابلات اللواتي يسهمن في تقديم الخدمات الإنسانية للمرضى ولقيام القابلات بهذا الدور على الوجه الصحيح لابد أن يتمتعن بمستوى عالي من الصحة والسلامة النفسية.

5. أهداف البحث:

➢ **يهدف البحث إلى:**

- التعرف إلى مصادر الضغوط النفسية المهنية التي تواجه القابلات في مستشفى دكتور سعدان.
- يهدف إلى الفروق في مصادر الضغوط النفسية المهنية وفقا للمتغيرات الأتية : الحالة الاجتماعية وعدد سنوات الخدمة في مصلحة التوليد (د :سعدان).

6. التعاريف الإجرائية لمفاهيم الدراسة:

- **الضغوط النفسية:**
- **لغة:**

لكلمة الضغط عدة معان في اللغة العربية، فيقال ضغطه ضغطا أي غمره إلى شيء كحائط أو نحوه، أما الدلالة اللغوية لكلمة ضغط في المجال فهي تعني الضيق والقهر كما أنها تعني الزحمة والشدة (الهلالي عادل عبد الرحمن عبدالله،2009،ص27).

- **اصطلاحا:**

يعرف لازاروس (lazarus):الضغط بأنه نتيجة لعملية تقييمية يقيم بها الفرد مصادرة الذاتية ليرى مصادر الذاتية ليرى مدى كفاءاتها لتلبية متطلبات البيئة أي مدى الملائمة بين متطلبات الفرد الداخلية والبيئة الخارجية (أحمد نايل الغرير،2009، ص24).

أما رجب: عرفت الضغوط هي كل ما من شأنه أن يجبر الفرد على تغيير نمط قائم لحياته أو لجانب من جوانبها بحيث يتطلب منه ذلك أن يعيد أو يغير من توافقاته السابقة وهذه الأحداث هي ما بين أحداث رئيسية كفقد عزيز الطلاق أو الانفصال بالنسبة للأطفال إلى أحداث أقل ضغطا من السابقة من الضغوط الاقتصادية واضطرابات العلاقات مع الأخرين إلى مجرد منغصات يومية كمشكلات الأطفال والمراهقين والرعاية الصحية والجوانب المالية كتوفير الضروريات أو التعليم أو العلاقات الاجتماعية (رئيفة رجب،2001،ص41).

- **التعاريف الإجرائية لمفاهيم الدراسة:**

- **الضغوط النفسية:** هي مجموعة من الانفعالات السلبية غير السارة، ناجمة عن التفاعل الدائم بين الفرد وبيئته الداخلية والخارجية ،تنشأ عن ضغط بيئة العمل ، وينتج عنها اضطرابات جسمية، أو نفسية، أو سلوكية، أو مهنية، تؤثر على القابلات إما سلبا أو إيجابا حسب مقدرتهم على التأقلم والتعامل معها والمقاس باختبار ليفستاين لقياس الضغوط النفسية.
- **القابلات:** هن العاملات لقسم الولادة في المؤسسات الاستشفائية والعيادات المخصصة في التوليد وحماية الطفولة بكل أنواع الرتب: قابلة رئيسية ، قابلة ممتازة ، بولاية الأغواط.

7. الدراسات السابقة:

- **الدراسات العربية:**

- **دراسة آمال دبار :قامت باختبار woccq** لتشخيص الضغط عند القابلات بوهران /الجزائر 2013 تهدف إلى الدراسة الحالية إلى تشخيص الضغط المهني المقنن على عينة القابلات بمدينتي الجزائر ووهران، على عينة قدرت ب (324) قابلة ،من خلال المنهج الوصفي باستخدام أداة "اختبار الضغط النفسي"woccq" ،وأثبتت نتائج الدراسة الحصول على درجة عالية من الصدق والثبات لاختبار "الضغط النفسي woccq من خلال مؤشرات عالية لصدق والثبات باستخدام برنامج **spss** .

- **دراسة بحيص ومعتوق(1991):** والتي هدفت إلى تعرف الضغوط النفسية التي تواجه العاملين في مهنة التمريض في مدينة القدس المحتلة ، وتكونت العينة من (100) ممرض وممرضة وقد تم توزيع استبانة أعدت لغرض الدراسة وأظهرت النتائج أن أفراد العينة يعانون تأثيرات النظرة السلبية لهم ولطبيعة مهنتهم من جانب الأسرة والمجتمع ، فضلا على أن غالبية العينة قد أشارت تأثير الزواج في مهنتهم، أي أن المتزوجين من أفراد العينة أكثر معاناة للضغوط من غير المتزوجين وذلك بسب الضغوط الأسرية التي يتعرضون لها فضلا عن ضغوط العمل.
- **دراسة أحمد وزملائه(1994):** والتي هدفت التعرض إلى الضغوط النفسية وتحديد أثار النفسية المترتبة على ضغط العمل ، تكونت العينة من (120) ممرضا وممرضة يعملون في أقسام مختلفة وهي : العناية المركزة، وحدة الكلى الاصطناعية، وحدات الأمراض الباطنية والجراحة في مدينة الحسين الطبية واستخدمت الدراسة استبانة لقياس مصادر الضغوط النفسية لديهم ، وقد أشارت النتائج إلى أن العاملين في وحدات العناية المركزة يواجهون ضغوطا أكبر من العاملين من الوحدات الأخرى، وأنا مصادر الضغوط الرئيسة لديهم هي عبئ العمل ،وضوضاء معدات الطبية، وموت المرضى.
- **دراسة الوائلي (1998):**والتي هدفت إلى تعرف مستويات ضغط العمل بين الممرضين العاملين في مستشفيات في وزارة الصحة والمستشفيات الخاصة في الأردن ، وتكونت العينة من (474) ممرضا وممرضة واستخدم الباحث مقياس كينزل (kinzels) بعد أن قام بتعريبه بإجراءات الصدق والثبات له. وقد أشارت النتائج إلى وجود اتفاق بين أفراد العينتين بشكل عام بشعورهم بمستوى متوسط من ضغط العمل. كما قيما أفراد العينتين مصدر ضغط تعامل مع زوار المريض بالمرتبة الأولى من حيث الترتيب مقارنة بمصادر ضغط بيئة العمل الأخرى كما توصلت إلى عدم وجود فروق في إدراك مستويات ضغط العمل تعزى إلى العمر والحالة الاجتماعية والدخل الشهري وعدد الأطفال.

➢ **الدراسات الاجنبية:**

- **دراسة محمود وبابا (1992):**فحصت الدراسة العمل بالمناوبات ونوع القسم وعلاقته بضغط العمل على العاملين و مصادر الضغط و توجهات العمل و النوايا السلوكية. البيانات جمعت بواسطة استبانة منظمة من عينة من التمريض

(ن= 1148)عاملون في ثماني مستشفيات كبرى في مدينة مترو بيلتان شرق كندا ، وإستخدم الباحثان مقياس ANOVA أحادي الإتجاه MANOVA ، ومقياس ANOVA ثنائي الإتجاه لتحليل البيانات 65 .النتائج بشكل عام دعمت التوقعات بأن الممرضين والممرضات الذين يعملون بنظام مناوبات ثابت كانوا في حالٍ أفضل من الذين يعملون بنظام مناوبات متغير من ناحية المتغير التابع للدراسة الحالية. التوقع الذي يدعم أن التمريض الذي يعمل في غير أقسام العناية المركزة كان أفضل حالا من التمريض الذي يعمل في أقسام العناية المركزة أخذ درجات مختلطة في أحسن الأحوال بعض تأثيرات تفاعل العمل بالمناوبات مع نوع القسم مع المتغير التابع كذلك سجلت في الدراسة.تأثيرات المتغيرات السكانية والاجتماعية، العمر، الحالة الاجتماعية، الخلفية الثقافية (انجليزي مقابل الفرنسي) على العلاقات.

- **دراسة تشامبان(1995):** هدفت الدراسة ،الى اختيار العلاقة بين إدراك الممرضين لمساندة زملائهم في العمل ومستويات ضغط العمل وتكونت العينة من (500) ممرض وممرضة أخذت من مستشفيات ولاية ايوا الأمريكية ، واستخدم الباحث استبانة معدة لهذا الغرض ،وقد أشارت النتائج إلى أن الممرضين والممرضات يدركون أن انخفاض مساندة زملائهم يؤدي إلى شعورهم بزيادة في مستوى الضغط النفسي لديهم ، كما بينت الدراسة أن اللذين أمضوا في العمل سنتين أو أقل ، كانوا أعلى في مستويات ضغط العمل من زملائهم الأخرين.
- **دراسة تايلروايليسون (Tyler &ellson1996):**والتي هدفت لتعرف إلى أثر الفروق الفردية في إدراك ضغط العمل والتعرف إلى الرضا الوظيفي في وحدات العناية المركزة ،وتكونت العينة من(60) ممرضا وممرضة يعملن في وحدات طبية أمريكية ،واستخدم اختبار ضغط العمل المهني وقد أشار النتائج إلى أن مصادر الضغط تتمثل في نقص الخبرة التدريبية، وكثرة الخلاف مع الأطباء ،والخلافات مع الزملاء وعبئ العمل ،ونقص التشجيع الاجتماعي.

8-التعقيب على الدراسات السابقة:

و قد توصل الباحث إلى أن الضغوط النفسية التي يتعرض لها القابلات العاملون في المستشفيات المختلفة تختلف في درجتها و أنواعها و ليست جميعا على درجة متساوية انطلاقا من فرضيات دراستنا والدراسات السابقة التي تناولت الضغوطات النفسية ، ومن خلال إتباعنا للمنهج الوصفي ، وبالاعتماد على اختبار ليفستاين ، وتم اختبارهم قصدي على عينة تتكون من (30) قابلة ،وبعد الدراسة الاستطلاعية وتأكد من صدقه وثباته ، وتحديد مكان الدراسة د/ سعدان بالاغواط والزمان فيفري 2020/2019.

وذلك بهدف اكتشاف ما إذا كانت الضغط النفسي مرتفع لدى القابلات ،وان توجد الفروق بين القابلات المتزوجات والعازبات في الضغوط النفسية ، وهل توجد فروق في مستوى الضغوط النفسية حسب الاقدمية

توصلنا إلى نتائج عامة ، وقد تحققت الفرضية العامة التي تنص على أّن مستوى الضغوط النفسية لدى القابلات افراد عينة الدراسة مرتفع حيث بلغ متوسطهم الحسابي (64.71)،مقارنة بالمتوسط الفرضي ومنه يمكننا القول ان فرضية بحثنا قد تحققت . وتتفق هذه النتيجة مع دراسة أحمد وزملائه(1994): والتي هدفت التعرض إلى الضغوط النفسية وتحديد أثار النفسية المترتبة على ضغط العمل.

ـ أما الفرضية الثانية لم تتحقق لأنّ قيمة "ت" كانت غير دالة عند مستوى الدلالة (0.05) بمعنى أنّ درجات الضغوط النفسية لا تختلف باختلاف الحالة الاجتماعية (متزوجة-عزباء) وعليه، يمكننا أن نقول ان الفرضية الثانية لم تتحقق ومنه نقبل الفرضية الصفرية ، وهو ما أكدته دراسة دراسة عسكر وأحمد(1988) التي توصلت الى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الضغط عند القابلات تتبع لمتغيرات جنسية العاملين والحالة الاجتماعية ، وتتفق مع دراسة ياغي (2006) التي لم تظهر وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى الضغوط النفسية تعزى إلى متغير العمر والحالة الاجتماعية.

ـ متغير سنوات الخدمة ، وبيّنت نتائج الفرضية الثالثة أنّه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين القابلات ذوات الاقدمية في العمل والخبرة أقل من 10 سنوات والقابلات ذوات الاقدمية في العمل

والخبرة الاكثر من 10 سنوات في مستوى الضغوط النفسية لأنّ قيمة "ت" كانت غير دالة عند مستوى الدلالة (0.05) بمعنى أنّ درجات الضغوط النفسية لا تختلف باختلاف الاقدمية في العمل وعليه، يمكننا أن نقول ان الفرضية الثالثة لم تتحقق ومنه نقبل الفرضية الصفرية التي تقول انه لا توجد فروقفي مستوى الضغوط النفسية لدى افراد عينة الدراسة تعزي لمتغير الاقدمية في العمل (أقل من 10 سنوات/أكثر من 10 سنوات).

وتتفق مع دراسة (سعادة وآخرون 2003)، أوضحت الدراسة عدم وجود فروق تعزى إلى متغير سنوات الخبرة والحالة الاجتماعية للقابلات ، ان النتائج المتواصل اليها توافقت مع ما تم عرضه في الموضوع في بعض النقاط واختلفت في الأخرى مما يستوجب علينا الاهتمام بهذا الموضوع سواء على مستوى الفرد او المنظومة والاستخفاف به قد يكلف الفرد تكلفة كبيرة والمنظمة معا.

وفي الأخير يمكن أن نقول أن نتائج الدراسة الحالية ما هي إلا سند لتفكيرنا العلمي وتخص الدراسة الحالية ولا يمكن تعميمها على كل الحالات

الفصل الثاني
الضغط النفسي

تمهيد

1- مفهوم الضغط النفسي

2- مؤشرات الضغوط النفسية

3- أعراض الضغط النفسي

4- أنواع الضغوط النفسية

5- المقاربة النظرية للضغط النفسي

6- مصادر الضغط النفسي

7- الاستراتيجيات الوقائية والعلاجية للضغط النفسي

الخلاصة

تمهيد :

لا تخلو الحياة التي يعيشها الفرد من الضغوطات والمثيرات التي تحدث في البيئة الداخلية أو الخارجية للفرد والتي قد تكون سبب في ظهور المشكلات النفسية والاجتماعية خاصة في مجال العمل لذا كان على الفرد أن يحاول جاهدا التصدي لهذه الضغوط ومحاولة التوفيق والتوافق معها ليتمكن من تحقيق التكيف السليم مع محيطه.

وتعد الضغوط النفسية من الظواهر الشائعة في حياتنا اليومية التي تنتشر في جميع مجالات الحياة وتظهر أكثر في بيئة العمل والتي تؤدي اذا استمرت لفترة طويلة الى اعاقة الانسان عن تكيفه واختلال سلوكه وسوء توافقه النفسي والاجتماعي وسنحاول التطرق في هذا الفصل الى أهم المفاهيم المتعلقة بالضغط النفسي.

1-مفهوم الضغط النفسي:

لقد عرف العلماء الضغط النفسي باتجاهات مختلفة حسب النظريات و الاتجاهات المعرفية و يصنف الباحثون مفهوم الضغط من حيث أكبر ثلاث اتجاهات:

- **الاتجاه الأول:**

يعرف الضغط النفسي باعتباره مثيرا، حيث يتبنى فريق من علماء النفس تعريف الضغوط باعتبارها مثيرات ضاغطة، هي في الغالب أحداث تفرض على الشخص، أو تنبع من داخل الشخص نفسه

(عوامل غريزية مثل الجوع أو الرغبة الجنسية).

و يعرف الضغط من قبل بعض علماء هذا الاتجاه كالتالي:

يرى هولمز Holmes 1986 أنه حادث مثير يلقي مطالب صعبة على الفرد.

يعرفه تايلور 1986 بأنه أي تغير يلقي عبئا على قدرات التكيف لدى الفرد

(Taylor،1986،p48) .

يرى Ress الضغوط مثيرات أو تغيرات في البيئة الداخلية أو الخارجية و تكن على درجة من الشدة و الحدة و الدوام بحيث تثقل قدرة الكائن الحي إلى حده الأقصى والتي في ظروف معينة يمكن أن تؤدي إلى اختلال السلوك أو عدم التوافق، أو الاختلال الوظيفي الذي يؤدي إلى المرض. و بقدر استمرار الضغط بقدر ما يتبعه من اضطراب جسمي و نفسي.

يرى " فرنتنا " (Fontana) أن الضغوط تنتج عندما تزيد المطالب الخارجية عن القدرات و الإمكانيات الشخصية للكائن الحي، وهي استجابة انفعالية لموقف معين و الضغط متغير بيئي مثل ضغط الجمهور على اللاعبين، و من ثم تعرف الضغوط بأنها توافق ضعيف للفرد مع المواقف التي يتعرض لها.

يرى لتمان و ايمريOltmanns et Emery 1998: الأحداث التي تفرض على الشخص و تلزمه أو تتطلب منه تكيفا فسيولوجيا أو معرفيا أو سلوكيا.

و يصنفها لازاروس و كوهين Lazarus et Cohen في ثلاث فئات هي:

- التغيرات الحياتية الكبرى أو الرئيسية والتي تؤثر في عدد كبير من الأفراد.
- أحداث الحياة الكبرى التي تؤثر في شخص واحد أو عدد قليل من الأشخاص.
- منغصات الحياة اليومية (يوسف جمعة، 2008، ص12).

كما يعرفها محمد قاسم عبد الله (2001): على أنها تشير إلى وجود عوامل خارجية تحدث لدى الفرد إحساسا بالتوتر الشديد، و بازدياد شدة هذه الضغوط قد يفقد الفرد قدرته على الاتزان، التكيف، و يتغير نمط سلوكه و شخصيته.

- **الاتجاه الثاني:**

يعرف الضغط النفسي باعتباره استجابة حيث يعتبر الضغوط النفسية استجابة للظروف البيئية ومن ثم فهي تعرف على أساس معايير و محطات بيئية مختلفة، حيث يعرف بعض العلماء الضغط النفسي باعتباره استجابة كالتالي:

يعرفه سيلاي Selye 1977: بأنه استجابة فيسيولوجية نتجت عن أحداث مزعجة.

(Selye، 1997، p20).

يعرفه زمباردوا Zimbaardo 1985: بأنه نمط الاستجابة المحددة أو غير المحددة التي يقوم بها الكائن لحادث يخل بتوازنه و يرهق أو يتجاوز قدراته على التكيف.

(Zimbaardo،1985، p112).

قدم كل من كريتنز و كينيكيKreinkher et Kiniki 2001 تعريفا آخر للضغوط في قولهما: الضغوط النفسية عبارة استجابة تكيفه، تتوسطها الخصائص الشخصية للفرد والعمليات النفسية ،والتي تظهر كنتيجة الفرد لأي مثير خارجي. أو موقف أو حدث يضع مطالب نفسية وجسدية على الفرد (شارف مليكة، 2010، ص29).

- **الاتجاه الثالث:**

يميل إلى الاهتمام بتقييم الفرد للأحداث، حيث يعتبر الضغوط نتيجة عملية تقدير الأحداث باعتبارها ضارة أو مهددة أو تمثل، تحدي، وفحص الاستجابات الممكنة من جهة والاستجابة لتلك الأحداث من جهة أخرى.

يرى لازاروسLazarus 1981: أن الضغط النفسي هو علاقة تنشأ بين الفرد و بيئته، يقيمها الفرد بأنها مرهقة، و أنها فوق قدراته و تعرضه للخطر.

كما يرى " لازاروس " Lazarus: و بعض الباحثين صعوبة تعريف الضغوط بطريقة موضوعية، لذا فهو يقترح أن الطريقة التي ندرك بها أو نقدر بها البيئة هي التي تحدد وجود الضغوط ومستوياتها، من خلال تقييم الموقف و مراعاة الفروق الفردية في كيفية الاستجابة للأحداث المشابهة (مرجع سابق، 2008، ص12).

يؤكد تايلور Taylor 1975 : أن الضغوط النفسية بأنها عملية تقييم الأحداث كمواقف مهددة، و الاستجابة لها عبر تغيرات معرفية انفعالية و فيسيولوجية(Taylor، 1975،P 96).

يرى برودسكي 1990: الضغط النفسي هو تقييم الأحداث بأنها مهددة، أو أنها يمكن لن تكون باعثة على الألم، وهو يشمل الاستجابات التالية للتهديد سواء أكانت نفسية أم جسدية

(Brodsky، 1990، p75).

يعرف شيفر Shafer 2000: الضغوط النفسية بأنها إثارة العقل و الجسد – الفرد – ردا على مطلب مفروض عليهما.

2- مؤشرات الضغوط النفسية:

يرى بعض علماء علم النفس أن الضغوط النفسية بعض المؤشرات التي يمكن ايجازها على النحو التالي:

- **المؤشرات الجسمية:** وهي عبارة عن الشعور بالتعب والاجهاد، وتشنج العضلات والشعور باللام الجسمية، وارتفاع ضغط الدم مع زيادة تناول الادوية والمهدئات

- **المؤشرات العقلية:** وهي عبارة عن الشعور بالغضب والاكتئاب واللامبالاة، النظرة السلبية مع كثرة التبرير والانكار.

- **المؤشرات الاجتماعية:** وهي عبارة عن العزلة الاجتماعية، واضطراب العلاقات الاسرية نتيجة الاهتمام بالعمل على حساب الذات والأسرة (سيد محمود الطواب، 2008،ص 108).

نرى بأن هذه المؤشرات تعتبر كعلامات لتعرض الفرد لعدة ضغوطات جسمية منها وعقلية واجتماعية وكذلك نفسية، وهذا ما يشعره بالتشاؤم ورفضه للحياة، فيشعره بسوء التوافق مع نفسه ومحيطه.

3-أعراض الضغط النفسي:

أضحى الضغط النفسي جزءا من حياتنا اليومية في هذا العصر وأغلب الناس قد تكيفوا مع الضغوطات اليومية لدرجة أصبح خارج نطاق وعيهم إلا أن ذلك يعني أن الضغوط النفسية لا تتراكم في نفس الإنسان وشخصيته، فالكثير منا يعاني تأثيراته المباشرة، كما تظهر في علامات وأعراض نفسية وعضوية متنوعة والبعض لا يظهر عليه ذألك مباشرة فإنه يتعرض للإثارة المخربة والمدمرة بشكل تدريجي مما يخرب الجسم ولو غابت عن الشخص مشاعر الاحباط والقلق المرافقة له، وقد يجد الطبيب صعوبة في الكشف بسبب ارتفاع الضغط عند بعض المرضى أو الصداع وما يرافق ذلك من اعراض نفسية كفرط التهيج وضعف التركيز والعصبية إن هذه الاعراض هي بعض العلامات النفسية والعضوية للاضطرابات الضغط النفسي.

(محمد عبد الله قاسم، 2004 ،ص118).

وفيما يلي تصنيف للأهم الأمراض المتعددة :

- **الأعراض الجسدية:**

تتعدد المظاهر الجسدية للضغط النفسي فعلى مستوى الرأس والعنق تظهر الاعراض على شكل جفاف الحنجرة والفم وصداع واصطكاك الأسنان وألام جبهيه وألام في الفك والعنق وتوتر في عضلات الرقبة والظهر والإحساس باهتزازات في الأذن .

على المستوى التنفس قد تنتاب الفرد ألام صدرية وضيق و ضيق التنفس وقطع تنفسي أما على المستوى الهضمي المعوي فتمثل الاعراض في فقدان الشهية، حموضة المعدة، الغثيان، الغازات، ألم البطن التشنجي، البراز المتكرر، الامساك، الاسهال، عسر الهضم، وانتفاخ البطن .

وبينما على المستوى القلبي، الوعائي تظهر الاعراض على شكل تسرع القلب وضربات غير منتظمة واضطرابات قلبية دورانية، كما يعاني الفرد من ألام أثناء التبول، والبول المتكرر، ألام في الحوض وحيض مؤلم، دورة شهرية غير منتظمة وغائبة، انخفاض الرغبة الجنسية والعجز الجنسي وذلك على المستوى البولي – التناسلي بالإضافة إلى ذلك قد تظهر أعراض أخرى عصبية كالعرق الزائد والاحساس بالبرودة والحرارة والارتجاف، اللجلجة وبرودة الاطراف، الدوار، أو أعراض جلدية،

على شكل التهابات جلدية وطفح جلدي وقد تمس أيضا عادة النوم كعدم الانتظام في النوم والارق، كوابيس .....الخ (سمير شيخاني، 2003 ،ص ص.18-19).

- **الأعراض النفسية:**

كما تتعدد المظاهر النفسية للضغط فقد تظهر على شكل احساسات بالضيق والكأبة، الحزن، فقدان الاهتمام، فرط التهيج، فرط النشاط وعد الاستقرار، فقدان الصبر، الغضب، صعوبات الكلام، الملل، الخمول، التعب، الانهاك، والسلبية، ومراقبة الذات.

(محمد عبد الله قاسم،2001،ب ص).

ضف الى ذلك أعراض أخرى مثل العدوانية، قلق خاص أو عام، عدم الرضى عن الحياة، البكاء، الحيرة، انخفاض تقدير الذات، التوتر، اليأس، الحاجة الى البكاء، كعدم القدرة على التعبير الانفعالي، سرعة الانفعال والاثارة، اللوم العتاب وانخفاض الأداء والاندفاعية تقلب في المزاج، إدمان الادوية والكحول **(عسكر علي، 2003 ،ص 19).**

- **الأعراض الفكرية أو الدهنية :** تتجلى هذه الاعراض في النسيان والصعوبة في التركيز والصعوبة في أتخاد القرارات والاضطراب في التفكير والذاكرة الضعيفة أو صعوبة استرجاع الاحداث وتزايد عدد الأخطاء وإصدار أحكام غير صائبة .
- **المظاهر السلوكية:**

يشير شافر(Schaefer) أن الاستجابة السلوكية تنقسم الى قسمين هما:

المظاهر المباشرة: هي انعكاسات فورية للتوتر الداخلي من الفرد المضغوط مثل:

- الاستثارة وحدة الطبع حيث يكون الفرد صعب المزاج وسريع الغضب.
- صعوبة الجلوس لفترة من الزمن فهو سريع الانتقال من مكان الى أخر بسبب الملل الذي يصيبه.
- التهجم اللفظي على أحد ما من السهل عليه مواجهة الاخرين بالتشاؤم والمواجهة الكلامية غير اللائقة.
- الدخول في نوبات البكاء لا يستطيع الفرد المضغوط نفسيا السيطرة على نفسه.
- الانسحابية يتجنب الفرد أحيانا أن يواجه أحد أو أن يدخل لحل مشكلته .

المظاهر غير المباشرة: إنها المظاهر التي تعكس زيادة سلوكية معينة كطريقة ليستخدمها الفرد لتحرر من الألم الذهني والجسدي للضغط النفسي إذا يلجأ الفرد المضغوط الى طرائق غير مباشرة للتخفيف من الألم مثل:

- زيادة التدخين بحيث يدخن تدخين شرها.
- زيادة تناول الأدوية الطبية لتخفيف التوتر سواء كانت أدوية مسكنة أو منتهية.
- اللجوء لنوم كوسيلة للهروب أذ يحقق النوم للفرد هربا من التفكير بالمشكلة.

(أيت حمودة حكيمة، 2005 ،ص89).

4- أنواع الضغوط النفسية:

يختلف الباحثين في تصنيف الضغوط النفسية من حيث النوع و الشدة و الأثر بالسلب أو الإجابة على سلوك الفرد و التغيير الذي يلحق بنمط حياته.

1.2 تصنيف الضغوط النفسية حسب النوع:

- **ضغوط العمل:** هي كل انعكاس سلبي و ضار على صحة الإنسان النفسية و العضوية نتيجة للمتطلبات المتزايدة في بيئة العمل و التي تفوق قدرة الشخص ما يعيق أداءه.

- **الضغوط الاقتصادية:** تحدث اثر الأزمات المالية ما يضر الفرد بخسارة أو فقدان رزق أو عمل، فينعكس ذلك على حالته النفسية و يحدث صعوبة في مسايرة متطلبات الحياة.
- **الضغوط الاجتماعية:** هي المواقف التي تفوق فيها متطلبات البيئة على قدرات الأفراد ما يؤدي إلى استجابة سيئة.
- **الضغوط الأسرية:** تتشكل اثر العوامل الداخلية الضاغطة على أفراد الأسرة أو احدهم.
- **الضغوط الدراسية:** هي مختلف الصعوبات التي يواجهها الطالب في مختلف مراحل الدراسة.
- **الضغوط العاطفية:** هي مختلف الاحباطات التي يشعر بها الفرد في عجزه عن إشباع حاجاته في الحب و الزواج أو الاستقرار العائلي.

(ثائر أحمد غباري، خالد محمد شعيرة، 2010، ص ص.129-130).

5- المقاربة النظرية للضغط النفسي:

1.5 النظرية الفيزيولوجية:

في علاقة خطية تبدأ بالتعرض لموقف ضاغط و تنتهي بالاستجابة الفيزيولوجية إزاءها.
تفسر هذه النظرية ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية على أحد أعضاء الجسم إلى ضعف ورائي أو ضعف بنيوي لهذا العضو يجعله أكثر استعدادا للإصابة في حالة تعرض الفرد للإجهاد.

(لوكيا الهاشمي وبن زروال، 2006، ص46).

حيث أن الانفعالات المستمرة لها تأثير على الوظائف السوماتية، ما يحدث جرح للعضو (lésion)
(بدرة معتصم ميموني، 2003، ص116).

- استند الطبيب هانز سيلي إلى الإطار الفيزيولوجي في تفسيره للضغوط، حيث اعتبر الضغوط كمتغير غير مستقل، يمثل استجابة للبيئة الضاغطة وصاغ سيلي هذه النظرية في متلازمة.

(وليد سيد خليفة، 2008، ص151).

حيث تشير إلى وجود المرض أو الاضطراب نتيجة عدم التكيف الصحيح لدى الفرد، حيث اقترح سيلي مفهوم " تفاعل الإنذار " للإشارة إلى استجابة الفرد المبدئية تجاه الموقف لأنه اعتقد أن هذه المتلازمة (G.A.S) تمثل التعبئة العامة لجميع قوى الجسم الدفاعية، حيث يستجيب الجسم المثير بتحريك مصادره الفيزيولوجية و أجهزته العضوية، حيث أن إطالة وضع الخطر يجعل أجهزة المواجهة في حالة إجهاد، ما يؤدي إلى انهيار قدرات الإنسان على التكيف النفسي ما يؤثر على تحقيق الاتزان العضوي لاستنفاذ الفرد كل احتياطه النفسي، هذا ما ينتج عنه فشل جميع ميكانيزمات الدفاع النفسية و يتعرض الفرد لحالة كف عقلي و عضلي أو حركي ما يؤدي به إلى الذهول و إنتاج الأعراض السيكوسوماتية. و يحدث هذا عن مراحل بداية بتفاعل الإنذار إلى مرحلتي المقاومة و الإعياء (فيصل الزراد، 2000، ص39).

- **المرحلة الأولى: " مرحلة الإنذار "**

و تسمى مرحلة الصدمة كاستجابة الجسم للخطر الخارجي أو مرحلة التحذير أو التنبيه، كما يسمي البعض هذه المرحلة بمرحلة رد الفعل للأخطار، حيث تعرف وظائف الأعضاء قصورا في تزيدها بالدم، مع انخفاض ضغط الدم و يرجع ذلك إلى عدة أسباب نذكر من بينها الأسباب التالية:

أ- استعداد الجهاز العصبي السمبثاوي و الغدة الأدرينالية بتعبئة أجهزة الدفاع في الجسم، كوضع لمواجهة حالة الخطر، ما يؤدي إلى استمرار التوتر و قلة تعبئة كمية الدم في الأوعية الدموية مما يؤثر على عمل القلب و يضعف من إمكانية دفع الدم بالكمية المطلوبة إلى أنسجة الجسم، ما يقلل من نسبة الأكسجين في الأنسجة وخلايا الجسم كالدماغ والجهاز العصبي، الكبد والكليتين مما يؤدي إلى انخفاض حرارة الجسم وتسارع ضربات القلب، وزيادة التنفس و تكسير سكر الأنسجة لتوفير مزيد من الطاقة.

ب- ضيق الأوعية الدموية بصورة تلقائية بهدف حماية الجسم من الخطر اثر نشاط الجهاز العصبي السمبثاوي و الباراسمبثاوي. و تحدث الصدمة العضوية نتيجة الضغط المستمر كمرحلة قصيرة و سريعة جدا تعتبر بمثابة مرحلة انذار و تنبيه للجسم.

ت- الزيادة في إفراز هرمون الأدرينالين و الكورتيزون الذي تفرزه قشرة الغدة الكظرية كهرمونات مساعدة للدفاع ضد وضع الخطر و تحقيق التوازن العضوي للفرد، و في حالات أشد لصدمة نجد إفراز هرمون ACTH ما يحث قشرة الغدة الكظرية على إفراز هرمون الكورتيزون وغيرها من المركبات التي تساعد على زيادة مقاومة الجسم في مواقف الشدة والصدمات، وبدخول الكورتيزون الدم يصحو المصاب ليدخل في المرحلة الثانية للصدمة، وبإيجاز يمكننا أن نلخص أهم أعراض المرحلة الأولى للصدمة بما يلي:

- هبوط في ضغط الدم.
- تسارع في نبض القلب و في عدد مرات التنفس.
- برودة الجلد، مع تعرق و شحوب الوجه.
- وهن عام و عدم القدرة على التفكير و التركيز مع شرود الذهن.
- صعوبة في النطق.
- القيء مع الإحساس بالعطش.
- الانهيار المفاجئ لقدرات الفرد و فقدان الوعي.
- كف مفاجئ للوظائف العضوية.
- و في حالات أخرى قد تؤدي الصدمة إلى نزيف في الدماغ و موت مفاجئ

(نفس المرجع، ص42).

- **المرحلة الثانية: " مرحلة المقاومة "**
- تسمى بمرحلة التكيف، فالفرد إذ يقاوم الضغوط النفسية، و تكون أعضاء جسمه في حالة تيقظ تام كرد فعل على تأثير هذه الضغوط، مما يجعل الجسم في حالة إعياء و ضعف و التهي للإصابة بمرض، و غالبا ما تستمر الضغوط في هذه المرحلة و على أساسها تستمر ردود فعل الجسم، ما يؤدي إلى تضخم قشرة الغدة الكظرية بعجز عن إفراز هرمونها الكورتيزون و ذلك بسبب استنفاذه بسرعة ما يسمى بالصدمة الثانوية، حيث تضعف مقاومة الجسم ثانية، و بزيادة مقاومة الجسم و زيادة إفراز الهرمونات يصل الفرد إلى مرحلة الإجهاد (نفس المرجع، ص43).
- **مرحلة الإجهاد:** و تسمى بمرحلة الإنهاك أو مرحلة الانهيار، و تحدث هذه المرحلة عندما تستمر الحالة و الضغط النفسي، و يستنفذ الجسم جميع احتياطاته و لا يتمكن من الاستمرار في المقاومة، فتفشل الوسائل الدفاعية للجسم فتظهر علامات الإعياء تدريجيا و تتوقف قدرة الفرد على التوافق الفيزيولوجي و النفسي و يضعف الفرد بشكل عام ما يجعله عرضة للاضطرابات السيكوسوماتية (نفس المرجع، ص42).
- والمشكلات السيكولوجية و الانفعالية : كصعوبة التركيز، فقدان معالم التوجيه، غياب الاتصال مع الواقع و عدم تناسق الحركات مصحوبة باضطرابات الكلام.

(أبي مولود عبد الفتاح، 2008، ص27).

2.5 نظرية التحليل النفسي:

1.2.5 النموذج التحليلي الكلاسيكي:

درس الاتجاه التحليلي " الضغط النفسي " كظاهرة للمشقة النفسية من منظور نفسي داخلي ذو ثلاث أبعاد " الهو، الأنا، الأنا الأعلى " حيث تحدث التفاعلات المتبادلة و على أساسها يحدث هدر لطاقة الاستثمار في حالة فشل توافق الأنا، ما يحدث الصراع و سوء تحقيق التوازن النفسي ما يجعل الفرد في " وضعية ضغط "، كما ركز الاتجاه التحليلي على الاقلاب أو التحويل السيكو ومأتي« conversion » كتوظيف نفسي يعبر عن أعراض جسدية حركية كما في حالة بعض أنواع الشلل و الآلام الموضعية، حيث ميز S.Freud كأعراض أساسية للضغط بين القلق كقلق آلي يرتبط بإعادة تنشيط حالة المعاناة البيولوجية التي يعرفها الفرد خلال الأشهر الأولى من الحياة حيث يرتبط بقلق الإنذار من حيث تحذير الأنا و إطلاق آليات الدفاع، و القلق أمام خطر

واقعي ضد وضعية خارجية مهددة عاطفيا. و قلق الاخصاء الذي يعبر عن صراع عصابي داخلي قد يحمل إرهاصات طفولية.

2.2.5 نموذج الطب السيكو ومأتي:

❖ **مدرسة شيكاغو لألكسندر فرانز (1943) Franz Alexander:**

يؤكد **F. Alexander** أن السيرورات النفسية تشبه السيرورات الجسدية من حيث تأثير الانفعال على تنشيط أو تثبيط فيزيولوجية الفرد، نتيجة الصراع اللاواعي، حيث يحدث الاضطراب كوسيلة دفاع أو هروب ضد حالة ضغط و يحدث ذلك من خلال ثلاث عوامل قد تساهم في تحديد المرض:

- قابلية العضو للعطب.
- طبيعة البنية النفسية الصراعية و ميكانيزمات الدفاع.
- الشدة الانفعالية نتيجة ظروف الحياة.

كما ميز **F. Alexander** بين استجابة التحويل التي تدل على محاولة التعبير عن انفعال ما بصورة غير مباشرة باستعمال بعض الأجهزة العضوية، و بين الاضطراب السيكو ومأتي الذي تحدده استجابة الجسم تجاه انفعال عنيف طال زمنه. حيث وضع نظرة دينامية ترتكز على مبدأ الصراع و خاصة الصراع اللاواعي. فهو يري أن جوهر الصراع لا يمكن في وعي المريض و سلوكه الظاهري. و إنما في لاوعي المريض وفي أنماط الصراعات الكامنة لدى المريض (مثل العدائية، التعلق). حيث افترض أن للصراعات خاصية التأثير على أعضاء معينة، حيث ترتبط مثلا مشاعر الخوف بصعيد القلب و الأوعية، في حين ترتبط مشاعر التبعية و الحاجة بالجهاز الهضمي، كما أشار إلى أن الاستعداد للإصابة بمرض ما بسبب الوراثة أو طبيعة الجسم غير كاف ما لم نضف إليه العوامل الانفعالية – المكبوتة والغير معبر عنها، أما الصراعات المكبوتة وغير المتظاهرة فهي تتجلى باضطرابات عصبية (أحمد نابلسي، 1992، ص46).

❖ **مدرسة Nacht:** وضع نظرية تحليلية – طبية مفادها بأن الطاقة النفسية التي شرحها فرويد تجد تصريفها في إحدى الطريقتان:

- إما عن طريق الجسدنة و إحداثها للاضطرابات السيكوسوماتية.

- عن طريق الجهاز النفسي حيث تؤدي إلى تغيير علائم السلوك و العمليات العقلية، حيث تضغط على الشخص كي تجد لنفسها تصريفا عن طريق الفعل (Action) مع مراعاة الصراعات الطفولية و التثبيتات.

3.5النظرية المعرفية:

تركز المقاربة المعرفية على أن الاستجابة لضغوط تختلف باختلاف الأفراد، و لا يمكن اعتبارها استجابات بيوكيميائية عصبية محضة، حيث أن الأخطاء المعرفية و الانفعالية هي نتيجة تنظيم الاستراتيجيات و تشكيل الأفكار، حيث يؤكد "Beck" أن ردود الفعل الانفعالية ناتجة عن النظام المعرفي الداخلي، و أن عدم الاتفاق بين الداخل و الخارج يؤدي إلى الاضطرابات النفسية.

(أحمد نايل، أحمد عبد اللطيف، 2009، ص70).

و تعتبر هذه المقاربة أن الصورة التي يضعها الفرد للتغيرات البيئية وفق توقعاته الخاصة تتحكم في قدرته على مواجهتها.

1.3.5النموذج المعرفي لبيك Beek:

يقترح بيك أن المثيرات تكون سلبية و مضرة إذا ترجمت من طرف على أنها مهددة ما يدفعه اتخاذ سلوكات معينة عبر ما أسماه " المخططات " Les shémas و هي تلك البنى الوظيفية المجردة التي تعمل على معالجة الخبرات و المثيرات. ما يستدعي إلى تكمال النشاط النفسي – السلوكي – الانفعالي مما يجعل من هذه التصورات ميكانيزمات لتحقيق الاستقرار الانفعالي و السلوكي و في المقابل هناك ظروف تعجز فيها المخططات المعرفية عن التكيف ما يحدث الضغط النفسي.

2.3.5 نموذج العزو السلبي:

ترى هذه النظرية أن هناك ارتباط سببي بين التفسيرات التي يقدمها الفرد لمواقف معينة، و درجة الضغوط و ما ينتج عنها من تأثيرات سلبية ذلك أننا مدفوعين للبحث عن معلومات تساعدنا في تحديد العلاقة بين السبب والنتيجة، كما أن الأسباب التي نبرر بها هي نتيجة سلوكاتنا، ما يجعلها تؤثر من جهة أخرى على المدى البعيد في سلوكنا الانفعالي و الغير انفعالي.

. (ثائر غباري و آخرون، ص192)

و تشدد نظرية العزو على أن الأحداث الضاغطة الماضية ترتبط بدرجة من العجز و فقدان التحكم في مواقف لاحقة مشابهة أخرى مما يكسبه استجابات فيزيولوجية تطبع بها نتيجة شعوره بعدم الفاعلية ما يؤثر على تقييمه لكل الوضعيات المشابهة.

و حسب Alloy (1990): فإن هذه الاعتقادات السلبية تؤثر على الأفراد الذين يكون لديهم نمط عزو يجعل من أحداث الحياة عوامل مساهمة في ظهور استجابات غير تكيفية.

(ساعد شفيق، 2009، ص48).

4.5 النظرية السلوكية:

ترى هذه المقاربة أن الشخصية عبارة عن منظمات سلوكية متعلمة ثابتة نسبيا حيث لكل استجابة مثير ايجابي أو سلبي (مرجع سابق، ص68).

و تعتبر أن تكرار المواقف الضاغطة بدرجة كافية يظهر الخلل الوظيفي أو الانجراح في العضو المعني بالاستجابة المرتبطة بالموقف الضاغط، مما يؤدي إلى حدوث الاضطراب السيكو ومأتي، كما تؤمن هذه النظرية بإمكانية التحكم في استجابات الجهاز العصبي المستقبل بواسطة وسائل الاشتراط الفعالة، كمبدأ التدعيم و التغذية الرجعية في تفسير أثر العوامل السيكولوجية على الاضطرابات السيكوسوماتية، حيث أن فشل التغذية الرجعية الفيزيولوجية المنظمة يظهر العلل الجسمية من خلال ظهور نفس الاضطرابات الجسمية على الأفراد رغم تعدد العوامل الضاغطة و اختلاف الاستجابات، لأنها تؤثر على نفس الجسم

(لوكيا الهاشمي، زروال فتيحة، 2009، ص47).

5.5النظرية الحديثة:

1.5.5 النظرية النفس اجتماعية " نظرية أحداث الحياة ":

تركز هذه النظرية على إمكانية تكيف الفرد مع المتغيرات البيئية الداخلية والخارجية، حيث يرى Levi أن هناك عتبة نفسية اجتماعية تحدد وقوع الضغط أي أن العامل الضاغط هو ذلك الفرق بين ما تطلبه حياة الإنسان من جهة و قدراته الحقيقية من جهة أخرى، كأن يكون ما يتطلبه المحيط يتجاوز طاقات الفرد مما يتسبب في حالة من فقدان التوازن و الضغط حيث ما تقدمه البيئة أقل من مستوى الطموح ما يسبب الإحباط.

2.5.5النظرية التفاعلية:

فسرت هذه النظرية الضغط في صورته التكاملية حيث سعت إلى تجاوز العلاقة الخطية (سبب – نتيجة) ومن أبرز رواد هذا الاتجاه نذكر:

نموذج لازا روس و فولكمانModèle de Lazarus et Folkman: يرتكز هذا النموذج على أن العوامل الضاغطة الفيزيقية و النفسية تحدث استجابات ضغط نتيجة تقييم الفرد لها على أنها مهددة أو خطرة، فالضغط هو نتاج تفاعل العلاقة التبادلية بين الإنسان و بيئته، كمل قد يختلف الأفراد في إدراك نفس الموقف (حمداش نوال، 2004، ص25).

كما يركز لازا روس على دور الإحباط و الصراع و التهديد في إحداث الضغوط، حيث أن هذا النموذج يقدم الضغط كاستجابة تقديرية تظهر نتيجة تفاعل العوامل المقفية (التكرار، الخبرة، التهديد، الضغط، التعب) و العوامل الشخصية (مهارات الاتصال، الحالة الانفعالية، الصحة، الخبرة، هوية الذات و تقدير الذات) و العوامل الخارجية (التأييد الاجتماعي، المتطلبات المهنية، الأمن والسلامة) (فاروق السيد عثمان، 2001، ص100).

6- مصادر الضغط النفسي:

تتعدد مصادر الإجهاد بتعدد البيئات التي يتفاعل معها الفرد من حيث العمل و العائلة و تغيرات المجتمع. و تشير Barbancey et Horvilleur إلى أن هذه المصادر قد تؤثر فرادى أو متجمعة.

1.6 المصادر الخارجية للضغوط النفسية:

1.1.6على المستوى الشخصي: تتمثل في الأحداث الجوهرية في حياة الفرد كموت قرين أو حدوث طلاق أو زواج أو ميلاد طفل أو تغيير السكن دورا في الإجهاد.

2.1.6 على مستوى العمل: ذكر ستور Stoor مجموعة عوامل تؤثر على الفرد منها ما يتعلق ب:

- البيئة الفيزيقية للعمل.

– طبيعة العمل كوجود التناوب و الكثافة و الخطر و مدى التآلف بين الإنسان و عماه.

– تنظيم العمل كوجود صراع بين الأدوار أو غموض فيها، أو السلطة و الأساليب الملتوية في مراقبة الإدارة.

– ممارسة المسؤولية.

صنفت مارلين ديفدسون و كاري كزبر Cooper et Davidson العوامل التي تؤثر على الفرد في عمله إلى صنفين : إحداهما يتعلق بطبيعة العمل (الكثافة، الضغط، قصور جسمي يعوق الفرد على تحقيق طموحه، واختلاف النظام الغذائي والكيميائي كإساءة استخدام العقاقير، الكحول، الكافيين، النيكوتين.

3.1.6على المستوى الطبيعي: مثل الكوارث الطبيعية كالزلازل و البراكين و الأعاصير.

4.1.6 على المستوى السياسي: تتمثل الضغوط السياسية غالبا في عدم الرضا عن أنظمة الحكم الاستبدادي و الصراعات السياسية في المجتمع.

5.1.6 على المستوى العقائدي و الفكري: إن حالة التقاطع بين تمسك الفرد بما هو عليه من أفكار و معتقدات و بين تسلط المؤسسات المركزية في حمله على تغيير أفكاره، ما ينعكس في سلسلة من الضغوط النفسية ذات التأثيرات المتباينة على طبيعة علاقة الفرد بذاته و بمجتمعه.

6.1.6 على المستوى الثقافي: و تتمثل الضغوط الثقافية في استيراد الثقافات الانفتاح على الثقافات الهادفة الوافدة دون مراعاة للأطر الثقافية و الاجتماعية القائمة في المجتمع.

7.1.6 على المستوى الأكاديمي: تتمثل غالبا الضغوط الأكاديمية في الانتقال بين المراحل الأكاديمية أو من مناخ أكاديمي لآخر.

8.1.6 على المستوى الانفعالي و النفسي: وتتمثل الضغوط الانفعالية في حالات القلق، الاكتئاب، المخاوف المرضية، التعب، الأرق، وانخفاض تقدير الذات.

2.6 المصادر الداخلية للضغوط النفسية:

و تتمثل في: الطموح المبالغ فيه، الأعضاء الحيوية و التهيؤ النفسي (الاستعداد) لقبول المرض، ضعف المقاومة الداخلية، الشخصية (ماجدة بهاء الدين، 2008، ص ص30-31).

حسب Dsm4 يتم تشخيص الضغوط النفسية من خلال حدوث واحدة من التسعة التالية:

- مشاكل متعلقة بمجموعات دعم أولية مثال موت عضو في العائلة، ولادة أخ.
- مشاكل متعلقة بالبيئة الاجتماعية مثل موت أو خسارة صديق أو عزلة اجتماعية.
- مشاكل تعليمية و خلافات مع أحد الأطراف التعليمية.
- مشاكل مهنية مثلا عدم التوظيف و تغيير الوظيفة.
- مشاكل بيتية مثلا خلافات مع الجيران و عدم وجود مأوى.
- مشاكل اقتصادية.
- مشاكل صحية.
- مشاكل نفسية متعلقة بالحرب (مرجع سابق، ص115).

7- الاستراتيجيات الوقائية والعلاجية للضغط النفسي:

للتخفيف من آثار العوامل المجهدة التي يواجهها الفرد في حياته اليومية أي مساعدته على السيطرة عليها و الحد منها و تحملها و التكيف معها باستخدام مجموعة من الأساليب النفسية سواء كانت سلوكية أة تحليلية من حيث التعامل مع مصدر الضغوط النفسية أو من حيث التعامل مع الضغط في حد ذاته.

1.7العلاج النفسي:

- **الإرشاد النفسي:** في حالة وصول الفرد إلى فقدان القدرة على المقاومة و السيطرة على الذات، ما يستدعي غالبا تقديم الإرشاد النفسي بمختلف أساليبه و طرقه و نظرياته و تصير المقاومات النفسية الفردية عاجزة عن مواجهة الصعوبات اليومية ما تهيمن فيه السلبية الفكرية و الجسدية القلق والانهيار، ما يجعل الفرد يلجأ إلى مختصون الصحة من الصحة من أجل التكيف مع

الضغط و معايشته و نقله ايجابيا إلى التحفيز و تطوير القدرات الأدائية و النفسية و الجسمية (مرجع سابق، ص102).

– **التفريغ الإنفعالي:** من خلال محاولة التعبير عن المشكل و التخلص من المشاعر السلبية المرتبطة به.

– **الدعم الاجتماعي:** هو التقبل الاجتماعي للفرد ما يوفر له جو من الاهتمام و المساندة و تجاوز القلق. و تشير الدراسات الحديثة إلى أهمية نوعين أساسين من الدعم الاجتماعي:

– **الدعم الانفعالي:** يتمثل في الاستجابات السلوكية مثل الاستماع وإظهار التعاطف مع صاحب المشكلة.

– **الدعم الوسيلي:** يتجسد في تقديم المساعدة اللفظية أو المادية لصاحب المشكل.

2.7 العلاج السلوكي:

– **العلاجات الفيزيائية:** كمختلف العلاجات المائية أو من خلال التدليك ما يساعد في تجديد الدورة الدموية و إزالة التعب الفكري من خلال التخلص من التنظيم السيء للفعالية الفكرية، و تنبيه الأعصاب السطحية للجلد ما يؤثر على الجهاز العصبي المركزي.

- **النشاط البدني:** تعتبر للتمارين الرياضية أهمية من حيث الشعور بالرضا النفسي وإمكانية زيادة العمل الفكري و إنتاجيته بشكل ملموس، و ذلك من خلال تركيز الانتباه على الأفعال المنعكسة للجهاز العصبي الانباتي، كما تعتبر تمارين " الأيروبيك " من التمارين التي تقلل من مخاطر ارتفاع ضغط الدم و التشنج العضلي، ما يجعل القلب يسرع بشكل معتدل و ينشط التنفس و أكسدة الأنسجة و يزيد من إفراز هرمون الأندروفين في المخ ما يخفض الشعور بالألم، و يحسن الحالة المزاجية ما يخفف من حالات الأرق و التوتر و الضغوط بشكل عام.
- **الإسترخاء:** تقنية سلوكية للتحكم في اجسامنا عضليا و عقليا في شكل استجابة مسترخية في مواجهة مواقف مجهدة أو ضاغطة.

- و تعتمد طرائق الاسترخاء على كون التوتر النفسي يولد التوتر العضلي، فالتوتر المتزايد للعضلات يعتبر أحد أهم مظاهر القلق، فإذا أمكن التخلص من هذا التوتر العضلي تحصلنا على إعادة التوازن النفسي أو تحسينه.
- **اليوغا:** تقنية سلوكية تطبق في المجتمعات الغربية لاستحداث شعور الاسترخاء عند الفرد من خلال ضبط حركة التنفس و تنظيم إيقاع نبضات القلب و الهدوء النفسي، حيث أنها تقوم على مبدأ الترابط بين أجزاء الجسم و الروح والتقاء الجانب النفسي و الجسدي من أجل تحقيق التوازن الكلي.
- **الصلاة:** يؤكد الطب النفسي أن الصلاة والايمان يقللان من الإجهاد والقلق والمخاوف، فالصلة بالله عز وجل تولد طاقة روحية وطمأنينة نفسية تحقق للفرد توازنه النفسي والجسدي وحتى تقييمه الإدراكي للأحداث. و هو ما جاءت به الآية 28 من سورة الرعد " آلا بذكر الله تطمئن القلوب ".
- **السوفرولوجيا:** مشتقة من الكلمة اليونانية Sos-phreen-logos، و يعني الانسجام الفكري لهدف علاجي أو تربوي أو وقائي. و في مجال الإجهاد تهدف السوفرولوجيا إلى تطوير قدرات الفرد على مقاومة الإجهاد بنفسه عن طريق إمداده بتقنيات متنوعة كالاسترخاء و التصور.
- **التغذية الرجعية الحيوية:**

تتمثل في تسجيل توتر مختلف العضلات بواسطة أجهزة متنوعة تتطور أكثر فأكثر و منح الفرد تغذية رجعية بواسطة تنبيه بصري أو سمعي يظهر عند تجاوز التوتر قيمة تم تحديدها من قبل، فيحاول الفرد إطفاء التنبيه عن طريق تطبيق تقنية الاسترخاء التي تعلمها و تخفيض التوتر ما يعلم الفرد كيفية التحكم في وظائف الجهاز العصبي (نفس المرجع، ص ص.72-91).

الخلاصة :

ان متطلبات الحياة اليومية تسبب للإنسان ضغوطات نفسية ناتجة عن المشاكل والصعوبات التي يواجهها وتولد لديه الشعور بالقلق والتوتر والتعب والخوف والابتهاج والاكتئاب وتكون له ضغوطاتداخلية وخارجية مثيرات لابد أن يستجيب لها الإنسان استجابات مختلفة تبعا لخصائصها وطبيعة تلك الظروف تختلف هذه الضغوط من حيت شدتها والعجز الذي تتسبب فيه، وهذه الأحداث الضاغطة لا تطاق ولا تحتمل.

لقد تناولنا في هذا الفصل مفهوم الضغط النفسي الذي هو بمثابة استجابة نفسية فيزيولوجية غير تكيفية اتجاه مواقف الحياة و التي يختلف الأفراد في إدراكها على أنها أحداث ضاغطة أم لا وقد تعددت الآراء و تعريفات الضغط نظرا لكثرة النظريات المفسرة له و اتجاهاتها ، كما أن للضغط أنواع و أسباب و آثار عدة تنجم عنه وفي نهاية الفصل تم الإشارة إلى مجموعة من الطرق و الأساليب العلاجية المتبعة و التي تهدف إلى التخفيف من حدة الضغط و تسعى إلى تحقيق تكيف الفرد مع مختلف المواقف الحياتية و مثلما تختلف طرق العلاج من حالة .

الفصل الثالث

الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1- منهج الدراسة

2- حدود الدراسة

3- الدراسة الاستطلاعية

4- أداة جمع البيانات

5- الخصائص السيكو مترية لأداة جمع البيانات

6- عينة الدراسة وخصائصها

7-الأساليب الإحصائية المستعملة

1- منهج الدراسة:

اعتمدنا في دراستنا هذه، على المنهج الوصفي باعتباره الأكثر استخداما في العلوم النفسية والاجتماعية والتربوية، ولكونه الأنسب لهذه الدراسة؛ حيث يسمح بوصف الضغوط النفسية وصفا دقيقا، ويعبر عن هذه المتغيرات كما وكيفا، ومن ثم يتم بواسطته استخلاص النتائج وتقييمها واختبار فرضيات الدراسة. فهو: "أسلوب من أساليب البحث الذي يدرس الظاهرة دراسة كيفية توضح خصائصها، ودراسة كمية توضح حجمها، ومتغيراتها ودرجات ارتباطها مع الظواهر الأخرى"

(عطوي جودت، 2000، ص 173).

2- حدود الدراسة:

لكل دراسة إطار مكاني وزماني، ويتمثل مكان وزمن إجراء دراستنا فيما يلي:

2-1-مكان إجراء الدراسة:

يتطلب البحث عملا ميدانيا بهدف اختبار الفرضيات المصاغة، وعليه فقد أجرينا دراستنا في مستشفى الدكتور سعدان، الاغواط. وهي مؤسسة عمومية تحت اسم الدكتور" سعدان" نشأت المؤسسة بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 204/07 المؤرخة في 15 جمادى الثانية عام 1428 الموافق ل 19 ماي 2007 الذي يحدد قواعد انشاء المؤسسات الاستشفائية المتخصصة وتنظيمها وسيرها : مساحتها الاجمالية 3800 م^2

تقع بمدينة الأغواط وهي أقدم عيادة على مستوى الولاية وتضم : قاعة الأشعة، قاعة المخبر، الصيدلية ، قاعة الأرشيف ، مخزن ، قاعة طبيب خاصة بالتلقيح ، مكتب خاص بالمراقبة الطبية ، عاملات النظافة.

2-2-زمن إجراء الدراسة:

قمنا بتوزيع أدوات بحثنا المتمثلة في مقياس الضغوط النفسية على القابلات أفراد عينة الدراسة في فيفري 2020/2019.

3- الدراسة الاستطلاعية:

عرّفها مصطفى عشوي على أنّها: "دراسة استكشافية، وهي مرحلة هامة في البحث العلمي نظرا لارتباطها المباشر بالميدان، مما يضفي صفة الموضوعية على البحث، كما تسمح بالتعرف على الظروف والإمكانات المتوفّرة في الميدان، ومدى صلاحية الأدوات المنهجية المستعملة قصد ضبط متغيرات البحث" (مصطفى عشوي، 1994، ص 133).

وبناءا على ذلك، فقبل المباشرة في إجراءات الدّراسة الأساسية، قمنا بدراسة استطلاعية وذلك بغرض تحقيق مجموعة من الأهداف.

3-1-أهداف الدراسة الاستطلاعية:

-التّعرف على مختلف الظّروف التي يمكن أن ترافق عملية التّطبيق من جهة، ولتفادي بعض العراقيل والمشكلات التي قد تواجهنا من جهة أخرى.

-التأكد من مدى ملاءمة أداة الدّراسة التي تم اختيارها مع عينة الدّراسة ومدى تغطيتهما لأهداف البحث وموضوعه.

-التّحقق من صدق وثبات الاداة على العينة الاستطلاعية، وذلك قبل استخدامهما وتطبيقهما على عينة الدراسة الفعلية.

وكان عدد افراد عينة الدراسة الاستطلاعية (20) قابلة. حيث وزعنا (20) نسخة على أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية الذين اخترناهم.

3-**2 نتائج الدراسة الاستطلاعية:** توصلنا إلى ما يلي:

حساب صدق المقياس حيث اعتمدنا على الصدق التمييزي بأسلوب المقارنة الطرفية. بالنسبة لثبات المقياس فقد اعتمدنا على طريقتين: - طريقة الفاكرومباخ.

-طريقة التجزئة النصفية اعتمادا على معامل ارتباط بيرسون؛ وتم تصحيح معاملات الارتباط باستخدام معامل سبيرمان براون للتصحيح Coefficient Spearman-Brown

وللإشارة فقد كانت جميع القيم مقبولة، وعليه فبعد التأكد من مناسبة أداة وحساب صدقها وثباتها، أصبح بإمكاننا الانتقال إلى الدراسة الأساسية.

4-عينة الدراسة وخصائصها:

عينة الدراسة هي مجموعة من الأفراد مختارة من مجتمع البحث على أسس علمية ولها أشكالا مختلفة بناء على نوعية وظروف البحث، وتستخدم لتسهيل البحث العلمي

(عامر مصباح، 2008، ص211).

- **خصائص عيّنة البحث** : تمّ اختيار عيّنة الّدراسة في البحث الحالي بحيث تحقّق الشروط التّالية

- الجنس: تمسّ الدّراسة الإناث فقط.

- الاقدمية.

- الحالة الاجتماعية.

- كانت عيّنة الدراسة "عينة قصدية " وحجمها (32) قابلة

5- أداة جمع البيانات:

- **استبيان الضغوط النفسية للقابلات**

تعريف الاستبيان :اختبار ادراك الضغط ليفستاين أعد هذا الاختبار الباحثlevenstein سنة 1993 بهدف قياس مؤشر ادراك الضغط ،ويتكون هذا الاختبار من (30)عبارة تميز منها بنود مباشرة وبنود غير مباشرة .

- **البنود المباشرة** : تشمل 22 عبارة تتمثل في العبارات رقم

(،2،3،4،5،6،8،9،11،12،14،15،16،18،19،20،22،23،24،26،27)

. تدل على ادراك الضغط المرتفع عند الاجابة بالقبول وعلى مؤشر ادراك الضغط منخفض عند اجابة بالرفض .

- **البنود الغير مباشرة** : تشمل 8 عبارات هي (1،7،10،13،17،21،25،29)

. تدل على وجود مؤشر ادراك ضغط مرتفع عندما يجيب عليها المفحوص بالرفض ومؤشر ادراك منخفض عندما يجيب عليها المفحوص بالقبول .

6- الخصائص السيكو مترية لأداة جمع البيانات:

- الصدق التمييزي:

تم التحقق من صدق المقياس باستخدام الصدق التمييزي، بأسلوب المقارنة الطرفية، و"تقوم هذه الطريقة على أحد مفاهيم الصدق، وهو قدرة المقياس على التمييز بين طرفي الخاصية التي يقيسها"

(بشير معمرية، 2007، ص 158).

حيث تم ترتيب درجات أفراد العينة على المقياس في توزيع تنازلي ثم تم سحب 33% من طرفي التوزيع، لنتحصل على (7) فردا من طرفي التوزيع، بمعنى صارت لدينا عينتان متطرفتان متساويتان، عدد أفراد كل مجموعة يساوي (7) افراد. تسمى إحداهما العينة العليا، والأخرى العينة الدنيا. بعدها تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل عينة، ثم حساب قيمة "ت" لدلالة الفروق بين المجموعتين المتطرفتين والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول رقم(01): دلالة الفروق بين متوسطي العينة العليا والعينة الدنيا في مقياس الضغوط النفسية.

العينة / المقياس	العينة العليا ن=7		العينة الدنيا ن=7		قيمة "ت"	الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
الضغوط المهنية	77.20	3.34	38.40	2.60	8.85	دالة عند مستوى الدلالة(α=0.05)

يتبين من الجدول رقم(01) أنّ قيمة "ت" لدلالة الفروق بين المتوسطين دالة إحصائيا عند مستوى (0.05) لدلالة الطرفين، مما يشير إلى أن المقياس له القدرة على التمييز بين المجموعتين المتطرفتين، مما يدل على صدق المقياس. بما أن قيمة "ت" المحسوبة (8.85) أكبر من قيمة "ت" المجدولة (1.73) عند مستوى الدلالة (0.05) ودرجة الحرية df=20-2=18 وبالتالي يوجد فروق متوسطية.

***ثبات المقياس :**

تم حساب الثبات على عينة الدراسة الاستطلاعية مكونة من (20) فردا بطريقتين هما:

- **معامل ألفا كرونباخ (Alpha Cronback):**

جدول رقم(02): معامل ثبات مقياس الضغوط النفسية باستخدام ألفا كرونباخ.

عدد البنود	**30**
معامل الفاكروميخ	**0.73**

يتضح من خلال الجدول رقم(02) أنّ معامل الثبات باستخدام معامل (ألفا كرونباخ) تساوي (0.73) وهي قيمة مقبولة جدا، وتشير إلى تمتع المقياس بثبات عال.

-**طريقة التجزئة النصفية:** في هذه الطريقة، يتم تقسيم المقياس إلى قسمين متساويين، ليحصل كل فرد من أفراد العينة على درجتين إحداهما في النصف الأول وثانيهما على النصف الأخير، ثم يحسب معامل الارتباط لبرسون بين النصفين **(بشير معمرية، 2007، ص 176).**

فبعد حساب معامل ارتباط برسون، تم تصحيح الطول بمعادلة سبيرمان براون للتصحيح(Coefficient Spearman Brown) والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول رقم(03): معامل ثبات مقياس الضغوط النفسية بطريقة التجزئة النصفية.

المقياس	عدد البنود	معامل برسون	معامل سبيرمان براون
الضغوط النفسية	30	0.67	0.80

يتضح من خلال الجدول رقم (03) أن معامل الثبات باستخدام التجزئة النصفية للمقياس قد بلغ (0.67) وبعد إجراء تعديل الطول باستخدام معادلة (سبيرمان براون) تم الحصول على قيمة(0.80) وهي قيمة مقبولة جدا وتشير إلى تمتع المقياس بثبات عال.

7-الأساليب الإحصائية المستعملة:

بعد جمع البيانات، تمّ فرزها وتفريغها في جداول قصد معالجتها إحصائيا باستعمال برنامج (Spss) المتضمن للعديد من الإجراءات الإحصائية الشائعة، والتي تتيح للباحث تحليل العلاقة بين متغيرين أو أكثر، وقد مكّننا البرنامج من تحليل بيانات الدراسة بالأدوات الإحصائية التالية:

-اختبار "T" للفروق لعينة واحدة. – معامل برسون

-اختبار "T" للفروق لعينتين مستقلتين. – ألفا كرونباخ

-المتوسط الحسابي. – معامل سبرمان براون

-الانحراف المعياري.

الفصل الرابع

عرض وتفسير نتائج الدراسة

تمهيد

5. **عرض وتفسير و مناقشة نتائج الفرضية الاولى**
6. **عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية**
7. **عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة**

خلاصة النتائج

خاتمة

التوصيات والاقتراحات

1- عرض وتفسير و مناقشة نتائج الفرضية الاولى:

وتنص هذه الفرضية على ما يلي:

مستوى الضغوط النفسية لدى القابلة أفراد عينة الدراسة مرتفع.

جدول رقم(04): قيمة اختبار ت لعينة واحدة

البيانات الإحصائية / المتغيرات	العينة	المتوسط الفرضي	المتوسط الحسابي	قيمة "ت "	قيمة الدلالة المحسوبة	مستوى الدلالة المعتمد	الدلالة
الضغوط النفسية	32	60	64.71	2.634	0.013	0.05	دالّة

ونلاحظ من خلال الجدول رقم (04) أن قيمة المتوسط الحسابي للعينة (32) 64.71 أكبر من المتوسط الفرضي الذي يساوي 60 وبالتالي نستنتج أن الضغط النفسي مرتفع لدى عينة الدراسة ومنه يمكننا القول أن فرضية بحثنا قد تحققت.

- وتتفق هذه النتيجة مع **دراسة أحمد وزملائه(1994):** والتي هدفت التعرض إلى الضغوط النفسية وتحديد أثار النفسية المترتبة على ضغط العمل ، تكونت العينة من (120) ممرضا وممرضة يعملون في أقسام مختلفة وهي : العناية المركزة، وحدة الكلى الاصطناعية، وحدات الأمراض الباطنية والجراحة في مدينة الحسين الطبية واستخدمت الدراسة استبانة لقياس مصادر الضغوط النفسية لديهم ، وقد أشارت النتائج إلى أن العاملين في وحدات العناية المركزة يواجهون ضغوطا أكبر من العاملين من الوحدات الأخرى، وأنا مصادر الضغوط الرئيسة لديهم هي عبئ العمل ،وضوضاء معدات الطبية، وموت المرضى. كذلك تتفق مع **دراسة تايلروايليسون (Tyler &ellson1996):**والتي هدفت لتعرف إلى أثر الفروق الفردية في إدراك ضغط العمل والتعرف إلى الرضا الوظيفي في وحدات العناية المركزة ،وتكونت العينة من(60) ممرضا وممرضة يعملن في وحدات طبية أمريكية ،واستخدم اختبار ضغط العمل المهني وقد أشار النتائج إلى أن مصادر الضغط تتمثل في نقص الخبرة التدريبية ، وكثرة الخلاف مع الأطباء ،والخلافات مع الزملاء وعبئ العمل ونقص التشجيع الاجتماعي.

2-عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

وتنص هذه الفرضية على ما يلي:

توجد فروق ذات دالة احصائية في الضغوط النفسية لدى افراد عينة الدراسة تعزي لمتغير الحالة الاجتماعية(متزوجة/عزباء).

جدول رقم(05): نتائج اختبار "ت" للفروق بين القابلات المتزوجات والعازبات في (الضغوط النفسية).

البيانات الإحصائية المتغيرات		العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت "	قيمة الدلالة المحسوبة	مستوى الدلالة المعتمد	الدلالة
الضغوط النفسية	متزوجات	15	63.46	8.65	0.650	0.520	0.05	غير دالّة
	عازبات	17	65.82	11.43				

يتّضح من خلال الجدول رقم(05) أنّ قيمة (0.65 =ت) وهي غيردالة احصائيا؛ لأنّ قيمة الدّلالة المحسوبة (0.520) أكبر من مستوى الدّلالة المعتمد لدينا (0.05) وهذا يعني أنّه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين القابلات المتزوجات والعازبات في مستوى الضغوط النفسيةلدى افراد عينة الدراسة.

بيّنت نتائج الفرضية الثانية أنّه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين القابلات المتزوجات والقابلات الغير متزوجات افراد عينة الدراسة في مستوى الضغوط النفسية، لأنّ قيمة "ت" كانت غير دالة عند مستوى الدلالة (0.05) بمعنى أنّ درجات الضغوط النفسية لا تختلف باختلاف الحالة الاجتماعية (متزوجة-عزباء) وعليه، يمكننا أن نقول ان الفرضية الثانية لم تتحقق ومنه نقبل الفرضية الصفرية التي تقول انه لا توجد فروقفي مستوى الضغوط النفسية لدى افراد عينة الدراسة تعزي لمتغير الحالة الاجتماعية(متزوجة/عزباء)، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة عسكر وأحمد(1988) التي توصلت الى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الضغط عند القابلات تتبع لمتغيرات جنسية العاملين والحالة الاجتماعية لهم وجنسهم.

وتتفق مع دراسة ياغي (2006) التي لم تظهر وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى الضغوط النفسية تعزى إلى متغير العمر والحالة الاجتماعية.

3عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

وتنص هذه الفرضية على ما يلي:

توجد فروق ذات دالة احصائية في الضغوط النفسية لدى افراد عينة الدراسة تعزي لمتغير القدمية في العمل(أقل من 10 سنوات/أكثر من 10 سنوات).

جدول رقم(06): نتائج اختبار "ت" للفروق في مستوى الضغوط النفسية حسب الاقدمية.

البيانات الإحصائية / المتغيرات		العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت "	قيمة الدلالة المحسوبة	مستوى الدلالة المعتمد	الدلالة
الضغوط النفسية	اقل من 10	18	65.22	9.35	0.314	0.756	0.05	غير دالّة
	أكثر من 10	14	64.07	11.39				

يتّضح من خلال الجدول رقم(06) أنّ قيمة (0.31 =ت) وهي غيردالة احصائيا؛ لأنّ قيمة الدّلالة المحسوبة (0.756) أكبر من مستوى الدّلالة المعتمد لدينا (0.05) وهذا يعني أنّه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين القابلات افراد عينة الدراسة في مستوى الضغوط النفسية حسب الاقدمية في العمل أقل من 10سنوات، وكثر من 10 سنوات عمل.

بيّنت نتائج الفرضية الثالثة أنّه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين القابلات ذوات الاقدمية في العمل والخبرة أقل من 10 سنوات والقابلات ذوات الاقدمية في العمل والخبرة الاكثر من 10 سنوات في مستوى الضغوط النفسية لأنّ قيمة "ت" كانت غير دالة عند مستوى الدلالة (0.05) بمعنى أنّ درجات الضغوط النفسية لا تختلف باختلاف الاقدمية في العمل وعليه، يمكننا أن نقول ان الفرضية الثالثة لم تتحقق ومنه نقبل الفرضية الصفرية التي تقول انه لا توجد فروقفي مستوى الضغوط النفسية لدى افراد عينة الدراسة تعزي لمتغير الاقدمية في العمل (أقل من 10 سنوات/أكثر من 10 سنوات).

و تتفق هذه النتيجة مع دراسة (سعادة وآخرون،)2003 التي هدفت هذه الدراسة إلى قياس ضغوط العمل التي تواجه القابلات في مستشفيات محافظة نابلس الفلسطينية خلال انتفاضة الأقصى في ضوء

ستة متغيرات هي : الجنس، وسنوات الخبرة، ونوع المستشفى، والحالة الاجتماعية، ومكان السكن، والمستوى الأكاديمي

كما تبين وجود فروق في مستويات ضغوط العمل تعزى لمتغير الجنس ولصالح الذكور ولمتغير نوع 62 المستشفى ولصالح المستشفيات الحكومية ولمتغير مكان السكن، ولصالح القابلات الذين يسكنون خارج مدينة نابلس، ولمتغير المستوى الأكاديمي ولصالح حملة شهادة البكالوريوس فأعلى في التمريض، كذلك أوضحت الدراسة عدم وجود فروق تعزى إلى متغير سنوات الخبرة والحالة الاجتماعية للقابلات. كما تتفق مع دراسة تشابمان(1995) والتي توصلت الى أن الذين أمضوا في العمل سنتين أو اقل كانوا أعلى في مستويات ضغط العمل من زملائهم الآخرين وبحاجة إلى مساندة زملائهم بسبب القلق و الخوف من المسؤولية. كما بينت الدراسة أن متغيرات العمر ، والتحصيل الأكاديمي العالي، وعدد سنوات العمل. ونوع القسم والشعبة التي يعمل فيها القابلات تؤثر في مستويات إدراك ضغط العمل.

خلاصة النتائج:

نستنتج من خلال هذه الدراسة أنّ الراحة النفسية والطمأنينة متغيرات مهمة جدا في حياة القابلات، من حيث تحقيق الذات والطموحات وتحقيق الاهداف المرجوة من عملهن المهم جدا والمؤثر على حيات الامهات والابناء ، ومنه الابتعاد قدر الامكان عن الضغوط بصفة عامة والنفسية بصفة خاصة ، حيث يؤثر على حياتهن في شتى المجالات.

وقد توصلنا من خلال النتائج إلى ما يلي:

* تحقق الفرضية الأولى للدراسة؛ مستوى الضغوط النفسية لدى القابلات افراد عينة الدراسة مرتفع.

* عدم تحقق الفرضية الثانية، والتي مفادها: توجد فروق دالة احصائيا في الضغوط النفسية بين افراد عينة الدراسة تعزى للحالة الاجتماعية (متزوجة- عزباء).

* عدم تحقق الفرضية الثالثة، والتي مفادها: توجد فروق دالة احصائيا في الضغوط النفسية بين افراد عينة الدراسة تعزى للأقدمية في العمل (اقل من 10 سنوات- اكثر من 10 سنوات).

وما يمكن أن نستخلصه من هذه الدراسة، أنّ متغيّر الراحة النفسية والابتعاد عن الضغوط النفسية، مهم جدا بالنسبة للقابلات، حيث يتأثر بعوامل عديدة ومتشعبة، لذا يجب إجراء دراسات حول هذا الموضوع لكشف أهم المتغيرات والعوامل التي تؤثر في هذه المتغير وطرق تجاوزه والابتعاد عنه قدر الامكان لدى القابلات بصفة خاصة وعمال الصحة بصفة عامة.

خاتمة

يعدّ موضوع الضغوط النفسية من مواضيع السّاعة، وذلك للأهمية البالغة التي تحظى بها في الوقت الرّاهن؛ حيث تزايد اهتمام الباحثين بدراسة الحياة الانفعالية للإنسان ،وهذا ما يتجلّى في مختلف الأبحاث والدراسات التي يسعى العلماء والباحثون من خلالها إلى فهم الإنسان ونفسيته ، إلى جانب معرفة خصائصه وسماته الانفعالية، وكذا طرق تجاوز الضغوطات وكل المؤثرات السلبية على نفسية الانسان من اجل تحقيق التوافق والرضا والاتزان ومنه الصحة النفسية للقابلات وذلك ينعكس على اداء عملهن الصعب بأكمل وجه ودقة.

ولعلّ هذا ما دفعنا لدراسة موضوع، حيث اخترنا كعينة لدراستنا الأساسية، القابلات بمدينة الاغواط، وانطلقت دراستنا من ثلاث فرضيات أساسية، واتّبعنا الخطوات المنهجية اللاّزمة لاختبار صحة هذه الفرضيات؛ حيث قمنا في البداية، بدراسة استطلاعية بغرض التّأكد من مدى صلاحية ومناسبة أداة الدراسة، وبعد حساب صدق وثبات الاداة والتّأكد من ملاءمتها لدراستنا، قمنا بإجراء الدّراسة الأساسية على عيّنة قوامها (32) قابلة وبعد جمع البيانات اللاّزمة، قمنا بتنظيمها وتفريغها في جداول إحصائية بواسطة البرنامج الإحصائي (Spss)الذي مكنّنا من اختبار الفرضيات باستخدام اختبار T لعينة واحدة ، واختبار T للفروق بين عينتين مستقلتين، وعليه، يمكن القول بأنّ فرضيات بحثنا لم تتحقق، ما عدا الفرضية الاولى؛ وتبقى هذه النّتائج نسبية، في حدود عينة الدراسة وأدواتها وكذا مكان وزمن إجرائها.

التوصيات والاقتراحات :

- إجراء دراسات ميدانية على مؤسسات استشفائية في قسم الولادة أخرى لمعرفة الأساليب التي يتبعها الممرضون والقابلات فيها لمواجهة ما يتعرضون إليه من ضغوط أثناء أدائهم لعملهم.
- إجراء دراسات ميدانية على مدراء ومشرفي المؤسسات الاستشفائية للتوليد للوقوف على أهم مسببات الضغوط التي يتعرض إليها الممرضين والممرضات والقابلات .
- اعتماد برامج ودورات تأهيل للقابلات في المؤسسات الاستشفائية الغرض منها تنمية الأساليب الإيجابية لديهم في مواجهة الضغوط التي يتعرضون إليها.
- تخصيص جزء من وقت العمل لتوجيه القابلات في المؤسسات الاستشفائية للتوليد وتوعيتهم بأهمية اتباع الأساليب الإيجابية في مواجهة ضغوط العمل وذلك من قبل مرشدين نفسيين ذوي خبرة ودراية في هذا المجال .
- ونوصي بإجراء المزيد من الدراسات للبحث عن درجة ومستوى الضغوط الذي يعاني منه القابلات ، واقتراح حلول او علاجات مناسبة وفعالة تساهم في التخفيف منها .

قائمة المراجع

قائمة المراجـع:

1. أحمد نائل الغرير، أحمد عبداللطيف أبو سعد، (2009)،التعامل مع الضغوط النفسية ، عمان، الأردن، دار الشروق.
2. بشير معمرية، (2007) ، بحوث ودراسات متخصصة في علم النفس، الجزء الثالث، الجزائر، منشورات الحبر.
3. ثائر أحمد غباري ،خالد محمد أبوشعيرة، (2010)، التكيف مشكلات وحلول، ، ط1 ،عمان الأردن، مكتبة المجتمع العربي.
4. جمعة سيد يوسف، (2004) ، ادارة ضغوط العمل " نموذج للتدريب والممارسة" ، القاهرة المصرية.
5. رئيفة رجب (2001): ضغوط المراهقين ومهارات المواجهة والعلاج. القاهرة .مكتبة النهضة.
6. يونس انتصار،(1978م) " السلوك الانساني" القاهرة ، دار المعارف.
7. سمير الشيخاني، (2003)، الضغط النفسي، الطبعة 3، دار الفكر العربي، بيروت، لبنان، دار الفكر العربي.
8. سيد محمود الطواب،(2008)، الصحة النفسية والارشاد النفسي، مركز الاسكندرية للكتاب.
9. شارف خوجة مليكة، (2010)،مصادر الضغوط المهنية لدى المدرسين الجزائريين، – دراسة مقارنة فالمراحل التعليمية الثلاث (ابتدائي، متوسط ، ثانوي)_ دراسة ميدانية قسم علم النفس جامعة تيزي وزوو.
10. عطوي جودت (2000) ، أساليب البحث العلمي، الطبعة الثانية، ، عمان، الأردن ، دار الثقافة للنشر.
11. علي عسكر (2003)، ضغوط الحياة و أساليب مواجهتها ، ، الجزائر ، الطبعة الثالثة دار الكتاب الحديث.
12. فاروق السيد عثمان، (2001)، القلق وإدارة الضغوط النفسية، ط1 ،القاهرة ، مصر، دار الفكر العربي.
13. فيصل محمد الزراد، (2000)، الأمراض النفس جسدية، ط1 ، بيروت_لبنان .

14. لوكيا الهاشمي، بنزرو الفتيحة، (2002)،الإجهاد، مخبر التطبيقات النفسية والتربوية، جامعة قسنطينة ،الجزائر.

15. لوكيا الهاشمي، جابر نصر الدبن، (2003)، مفاهيم أساسية في علم النفس الاجتماعي، ، جامعة قسنطينة _ الجزائر، مخبر التطبيقات النفسية والتربوية.

16. ماجدة بهاء الدين السيد عبيد(2008)،الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية، ط1 ، عمان _الأردن ، دار النشر والتوزيع.

17. محمد عبدالله قاسم ، (2001)، القلق وإدارة الضغوط النفسية، ، القاهرة، دار الفكر العربي.

18. محمد عبدالله قاسم ، (2004)، مشكلات الصحة النفسية أمراضها وعلاجها، ط1، عمان الأردن، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع.

19. مصطفى عشوي (1994) ، مدخل إلى علم النفس المعاصر، الطبعة الأولى، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية.

20. هارون توفيق الراشدي، (1999)، الضغوط النفسية طبيعتها ونظريتها، الطبعة1، مكتبة أنجلو مصرية.

21. هرة ، أراك للنشر والتوزيع.

22. الهلالي، عادل، (2009) ، بعض أساليب مواجهة الضغوط لدى طلاب مرحلتي التعليم المتوسط والثانوي بمدينة مكة المكرمة، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم علم النفس كلية التربية، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.

23. وليد السيد خليفة، مراد علي عيسى (2008)،الضغوط النفسية والتخلف العقلي، ط1 ، القاهرة مصر، دار الوفاء للطباعة والنشر والتوزيع .

المجلات العلمية:

1. فايد حسين علي، (1998)، الدور الدينامي للمساندة النفسية في العلاقة بين ضغوط الحياة والأعراض الاكتئابية ، العدد8، مجلة دراسات نفسية.

المذكرات والرسائل الجامعية:

1. أبي مولود، عبدالفتاح. (2008).علاقة الضغط النفسي بالاكتئاب في ضوء متغيري مركز الضبط والذكاء الانفعالي لدى عينة من طلبة الجامعة – دراسة ميدانية ورقلة.
2. آيت حمودة حكيمة، (2005)، دور سمات الشخصية و استراتيجيات المواجهة في تعديل العلاقة بين الضغوط النفسية و الصحة النفسية و الجسدية ، رسالة لنيل الدكتوراه في علم النفس العيادي ، جامعه الجزائر.
3. الهلالي عادل عبد الرحمن عبدالله، (2009) ، بعض أساليب مواجهة الضغوط لدى طلاب مرحلتي التعليم المتوسط والثانوي بمدينة مكة المكرمة، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم علم النفس كلية التربية، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.
4. شارف خوجة مليكة، (2010)،مصادر الضغوط المهنية لدى المدرسين الجزائريين، – دراسة مقارنة فالمراحل التعليمية الثلاث (ابتدائي، متوسط ، ثانوي)_ دراسة ميدانية
5. قسم علم النفس جامعة تيزي وزوو.

المراجع الاجنبية :

- Brodsky , G.D(1985) :**Stress and Fatigue in humane Performance.**England .
- Taylor,L,P.C.L (1981) :**Aliénation and its Psychological orrelates.Journal of Social Psychology**. Eng land

موقع الأنترنت:

- http://www.nesasy.org

املاحق

الملحق رقم (01): الإستبيان

جامعة عمار ثليجي بالأغواط

كلية العلوم الاجتماعية

قسم: علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا

التخصص:علم النفس العيادي

استبانة بحث

السلام عليكم و رحمة كالله وبركاته وبعد:

سيدتي الكريمة ،يسرنا أن نضع بين أيديكم هده الإستبانة والتي صممت لجمع البيانات اللازمة لدراسة التي نقوم بها كجزء من متطلبات نيل شهادة ليسانس ،في تخصص علم النفس العيادي التي جاءت تحت عنوان الضغوطات النفسية لدى القابلات

لذلك نرجو من سيادتكم التكرم بالإجابة على عبارات الإستبيان بوضع الإشارة (X)،اما م الإجابة التي ترونها مناسبة ونحيطكم علما ان اجاباتكم لن تستعمل إلا في إطار البحث العلمي لغرض الدراسة و الاطلاع على أعباء مهمة الموظفين في مصلحة الولادة .

لذا نرجو تعاونكم.

كما نحيطكم علما أن نتائج هده الدراسة خاصة بنا وليس لها علاقة بإدارة المستشفى

الأقدمية : الحالة الاجتماعية :

البنــود	نعـم	أحيانا	لا
1 أشعر بالراحة في عملي			
2 أشعر بوجود متطلبات لديا			
3 أنا سريعة الغضب و ضيقة الحال			
4 لديا أشياء كثيرة اقوم بها			
5 أشعر بالوحدة			
6 أجد نفسي في مواقف صراعية			
7 أشعر باني اقوم بأشياء أحبها فعلا			
8 أشعر بالتعب			
9 أخاف من عدم استطاعتي إدارة الآمور			
10 أشعر بالهدوء			
11 لديا قرارات لاتخاذها			
12 أشعر بالإحباط			
13 أنا مليئة بالحيوية			
14 أشعر بالتوتر			
15 تبدو مشاكلي تتراكم			
16 أشعر بأني في عجلة من أمري			
17 أشعر بالأمن والحماية			
18 لديا عدة مخاوف			
19 أنا تحت الضغط مقارنة بالأخرين			
20 أشعر بفقدان العزيمة			
21 أمنع نفسي من التمتع بالحياة			
22 أنا خائفة من المستقبل			
23 أشعر باني قمت بأشياء ملزمة بها			
24 أشعر باني في موضوع انتقاد و حكم			
25 أنا شخص خالي من الهموم			
26 أشعر بالإنهاك و التعب الفكري			
27 لديا صعوبة في الارتخاء			
28 أشعر بعبء المسؤولية			
29 لديا الوقت الكافي لنفسي			
30 أشعر بأني تحت ضغط مميت			

المحلق رقم (02): الخصائص السيكو مترية SPSS

1الصدق التمييزي:

Group Statistics

	العينة:العليا، العينة:الدنيا	N	Mean	Std. Deviation	Std. ErrorMean
الضغوط	العليا	7	77,20	3,347	1,497
	الدنيا	7	38,40	2,608	1,166

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	MeanDifference	Std. ErrorDifference	Lower	Upper
الضغوط	Equal variances assumed	,262	,623	8,854	12	,000	16,800	1,897	12,425	21,175
	Equal variances not assumed			8,854	11,549	,000	16,800	1,897	12,379	21,221

2-الثبات بطريقة الفا كرونباخ:

Case ProcessingSummary

		N	%
Cases	Valid	20	100,0
	Excluded[a]	0	,0
	Total	20	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the.

ReliabilityStatistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,737	30

3-1 الثبات بطريقة التجزئة النصفية:

Case ProcessingSummary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded[a]	0	,0
	Total	30	100,0

Case ProcessingSummary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded[a]	0	,0
	Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

ReliabilityStatistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	,345
		N of Items	15[a]
	Part 2	Value	,663
		N of Items	15[b]
		Total N of Items	30
		CorrelationBetweenForms	,670
Spearman-Brown Coefficient		EqualLength	,803
		UnequalLength	,803
		Guttman Split-Half Coefficient	,696

الفرضية الاولى

Statistiques sur échantillon uniques

	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
الضغوطالنفسية	32	64,7188	10,13532	1,79169

Test sur échantillon unique

	Valeur de test = 60					
	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
					Inférieur	Supérieur
الضغوط النفسية	2,634	31	,013	4,71875	1,0646	8,3729

الفرضية2

Statistiques de groupe

	متزوجة،عزباء	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
الضغوطالنفسية	متزوجة	15	63,4667	8,65090	2,23365
	عزباء	17	65,8235	11,43588	2,77361

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes						
									Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Inférieur	Supérieur
الضغوط النفسية	Hypothèse de variances égales	,992	,327	-,650	30	,520	-2,35686	3,62429	-9,75865	5,04493
	Hypothèse de variances inégales			-,662	29,367	,513	-2,35686	3,56120	-9,63638	4,92265

الفرضية3

Statistiques de groupe

	10 ،اكثرمن 10 اقلمن	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
الضغوطالنفسية	اقلمنعشرسنوات	18	65,2222	9,35292	2,20450
	سنوات 10 اكثرمن	14	64,0714	11,39139	3,04448

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes						
									Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Inférieur	Supérieur
الضغوط النفسية	Hypothèse de variances égales	,176	,677	,314	30	,756	1,15079	3,66539	-6,33493	8,63652
	Hypothèse de variances inégales			,306	24,959	,762	1,15079	3,75881	-6,59127	8,89286